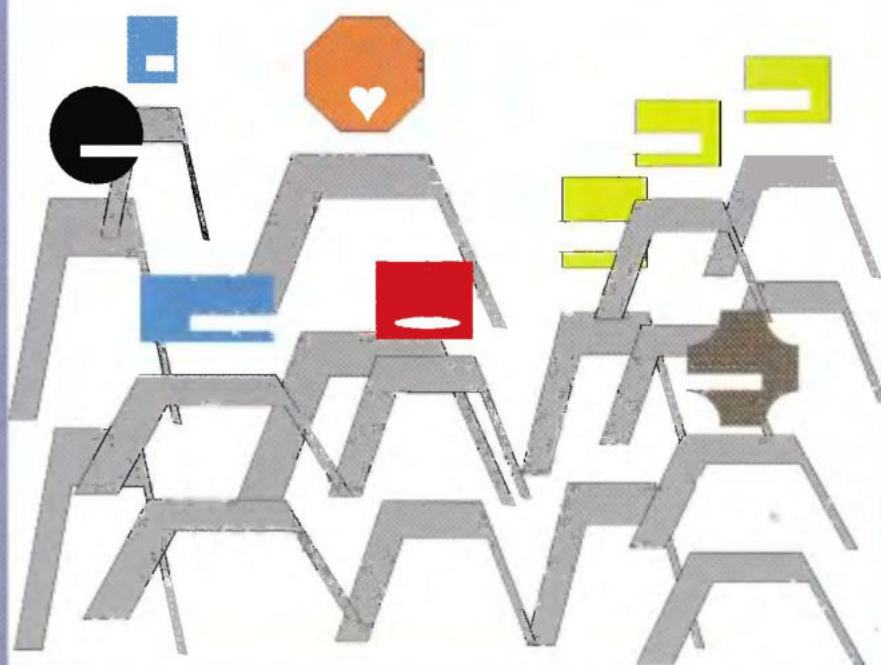


H. & I. GOLDENBERG

ÁTTEKINTÉS A CSALÁDRÓL

Második kötet



Családterápiás sorozat 20.



1960 – ez évben nyitotta meg családterápiás intézetét Nathan Ackerman New Yorkban., akít a családterápia „nagyapjának” tartanak. A családot egymást kölcsönösen befolyásoló személyiségek rendszerének tekintette, amelyben minden egyes tag külön alrendszert alkot.



kai elvek jól csomagoltak fo-
hogyan tart-
le kultúrák
lyozás bizto-
landóságát.

a modern családterápia

A klinikumban az el-
Whitaker munkássága
családi egészséget a va-
ladó menetének tekin-
családtag bátran törhet
mális kifejesztésére.



Azért Európa is adott valamit: a
Selvini-Palazzoli és társai olyan is-
remtettek, amelynek elveit, de fő-
nikáit, a szisztémás modellt ma
terapeuták tízezrei alkalmazzák...

... mint ahogyan az argentin-eu-
rópai Salvador Minuchin és munkatársai által
kidolgozott strukturális szemléletet is. Ez a zse-
niálisan világos, kimunkált modell alapvetően
hozzájárult a családterápia tudományos meg-
alapozottságához és népszerűségéhez, a segítő
szakmákban és a köztudatban egyaránt.



milánói M.
kolát te-
ként tech-
világszerte



Herbert és Irene Goldenberg

ÁTTEKINTÉS
A
CSALÁDRÓL

Három kötetben

2. kötet



FAMILY THERAPY: AN OVERVIEW
Herbert and Irene Goldenberg

© 2008, 2004 Thomson Brooks/Cole

© Hungarian edition: Animula 2008
Fordította: Bogár Krisztina, dr. Biró Sándor

Az egyes fejezeteket lektorálták:
Dr. Balogh Klára (11.)
Dr. Barát Katalin (9.)
Dr. Csonka Judit (7.)
Dorn Krisztina (10.)
Dr. Koltai Mária (8.)
Dr. Rátay Csaba (12.)

ISBN 978 963 9751 18 7



ANIMULA KLADÓ
Honlap: www.animula.hu
Szerkesztőség és könyvesbolt: 1026 Budapest, Bimbó út 184.
Rendelés interneten: mail@animula.hu vagy telefonon
Tel: 200-5317, tel/fax: 200-0716
A kiadásért felel: Biró Sándor dr.

A második kötet tartalma

III. RÉSZ. A CSALÁDTERÁPIA KIÉPÜLT ISKOLÁI

7. fejezet. Pszichodinamikus modellek 5
Az elmélet helye 7—Történeti megfontolások 9—A pszichodinamikus szemléletmód 13—A tárgykapcsolat-elmélet 22—A tárgykapcsolati terápia 29—Kohut és a szelf-pszichológia 32
8. fejezet. Transzgenerációs modellek 41
Bowen családrendszer-elmélete 41—Nyolc összekapcsolódó elméleti fogalom 45—A családrendszer-elméleten alapuló terápia 60—A kontextuális terápia 71
9. fejezet. Élményközpontú modellek 79
A közös filozófia 80—Az élményközpontú modell 81—A szimbolikus-élményközpontú családterápia (Whitaker) 82—A Gestalt családterápia (Kempeler) 92—Az emberi elismerés modell (Satir) 99—Az érzelmi fókuszú párterápia (Greenberg-Johnson) 110
10. fejezet. A strukturális modell 116
A strukturális szemlélet 116—A család strukturális elmélete 121—A strukturális családterápia 131
11. fejezet. A stratégias modellek 149
A kommunikáció-elmélet 149—A stratégias szemléletmód 151—Az MRI interaktív családterápiája 151—Az MRI rövid családterápiája 161—Stratégias családterápia (Haley és Madanes) 166
12. fejezet. A milánói modell 181
A milánói szisztémás családterápia 182—A családi hiedelemrendszer feltárása 200—A posztmilánói szisztémás ismeretelmélet 204

AZ ELSŐ KÖTET TARTALMA

I. RÉSZ. A CSALÁDPszichológia ALAPJAI

1. fejezet. A család mint kapcsolatok rendszere
2. fejezet. A család fejlődése: folytonosság és változás
3. fejezet. Nemi, kulturális és etnikai tényezők a családműködésben
4. fejezet. Kapcsolódó rendszerek: az egyén, a család és a közösség

II. RÉSZ. A CSALÁDTERÁPIA KIALAKULÁSA ÉS GYAKORLATA

5. fejezet. A családterápia eredete és fejlődése 133
6. fejezet. A hivatás kérdései és etikai gyakorlat 168

A HARMADIK KÖTET TARTALMA

IV. RÉSZ. ÚJ IRÁNYZATOK A CSALÁDTERÁPIÁBAN

13. fejezet. Kognitív-viselkedésterápiás modellek
14. fejezet. Szociális konstruktivista modellek I: a megoldásközpontú és a kollaboratív terápia
15. fejezet. Szociális konstruktivista modellek II: narratív terápia
16. fejezet. Pszichodukatív modellek: készségek tanítása bizonyos csoportoknak

V. RÉSZ. ZÁRÓ FEJEZETEK

17. fejezet. Kutatások a családfelmérés és a terápiás eredmény körében
18. fejezet. A családteóriák és -terápiák összehasonlító szemlélete

FÜGGELÉK

Családterápiás fogalmak magyarázata

IRODALOM

7. fejezet

Pszichodinamikus modellek

A különböző irányultságú családterapeuták a családot kapcsolatok szövevényének tekintik, és megegyeznek abban, hogy a családi interakciók folyamata áll figyelmük középpontjában. A rendszerelmélet keretein belül próbálják megvizsgálni mindazt, mi van a rendszeren belül és kívül – a sokféle ingert, illetve a cselekvési lehetőségeket – miközben vigyáznak, nehogy figyelmen kívül hagyják, ami az egyes családtagokban zajlik. A nemi és kulturális megfontolások, csakúgy, mint a család és a környező tágabb közösség érintkezése napjainkban kiemelt szerepet kap a családterapeuták gondolkodásában és klinikai megközelítésében.

Bár továbbra is jelentős különbségek vannak az egyes irányzatok nézeteiben a pszichés zavarok természetéről és eredetéről, a családi mintázatok megértéséhez szükséges vizsgálatokról illetve a terápiás intervenciók módszertanáról, a gyakorlatban ma a fejlődés iránya az eklekticizmus és az integráció.^{591,563,483} Ebben a posztmodern korban, amelyben minden tudás elkerülhetetlenül relatív és szubjektív, egyre kevésbé elfogadott egy egyszerű modell korábban jellemző végtelen alkalmazhatósága valamennyi kliens és család problémáira, tekintet nélkül a kulturális háttérre vagy a család típusára. A különféle családi elrendezések (egyedülálló szülők, meleg párok, újrászerveződött családok) egyre nagyobb gyakorisága, illetve a különböző kultúrájú csoportok megerősítik, hogy egyetlen elmélet vagy technika valószínűleg nem alkalmazható mindegyikre egyformán jól. A modern családterapeuták, még ha valamely iskolához tartozónak vallják is magukat, a gyakorlatban rendszerint kevésbé ragaszkodnak mereven elméleti elképzeléseikhez. A legjobb eredmény érdekében saját terápiás eszközeik közé (olykor nem is tudatosan) beépítik a „rivalis” irányzatok jónak ítélt eredményeit is. Azzal, hogy több különböző elképzelés vált elfogadottá ezen a területen, többféle intervencióból választhatjuk ki a leghatékonyabbat egy adott helyzetben vagy egy bizonyos családi probléma esetén.

7.1. Klinikai megjegyzés

Eklekticizmus és integráció a mai családterápiás gyakorlatban

Az eklekticizmus és az integráció összekapcsolódó, de nem felcserélhető fogalmak. Az eklekticizmus számos elméleti területről összeválogatott intervenciók vagy fogalmak összességére utal, arra a klinikai tapasztalatra épülve, hogy egy adott megközelítés bizonyos problémákhoz alkalmazható. Ezért rendszerint pragmatikus és az egyes esetek sajátosságain alapul. Az eklekticizmus körébe tartozik például a deviáns serdülők vagy fiatal szerhasznalók funkcionális családterápiája,¹⁴ a súlyos pszichotikus zavarban szenvedők családjainak pszchoeducációja⁵⁴⁵ stb. A multiszisztémás terápia³⁹⁹ empirikusan alátámasztott családterápiás program, a rendszerelméletre és Bronfenbrenner¹³³ szociális ökológiai elméletére épül, amelynek középpontjában fiatalok bünelkövetői és családjuk terápiaja áll. Goldner²¹⁸ erőszakos párok kezelésével foglalkozó megközelítése egy másik, sajátos klinikai problémára irányuló törekvés.

Ezzel szemben az integráció paradigmaváltást jelent, a különböző elméletek és terápiás folyamatok egyes részeinek határozott kombinálását egy magasabb szintű, az iskolák elméleti korlátain felülemelkedő elméletté, és az intervenciók technikáit egyesített formában alkalmazza. Bár eddig nem nyert teret egyetlen domináns integratív elmélet, számos erőfeszítés történt a kialakítására: például Dattilio¹⁸⁵ törekvése a rendszerszemléletű és a kognitív megközelítés kombinálására, Pinsof⁶⁵⁴ kísérlete a családi, egyéni és biológiai terápiák szintézisére, illetve Wachtel⁶²⁵ próbálkozása a pszichoanalízis, a viselkedés- és a családterápia integrálására. Az integratív párterápia⁶²³ a humanisztikus szemlélet és a kommunikációs tréning sikeres kombinációja, a viselkedésterápia problémamegoldó technikáival fűszerezve.

Lebow⁴⁸⁴ szerint a legtöbb családterapeuta gyakorlata ma már integratív vagy eklektikus. Egyik iskola vagy irányzat hatékonysága sem kizárólagos, bár egyesek törekednek a bizonyítékon alapuló módszerek kialakítására, különösen az érzelmfókuszált párterápiában vagy a kognitív-viselkedéses családterápiában. Az intervenciók sikerességét megalapozó közös tényezők keresése további integrációs kísérletnek tekinthető.

A ma terapeutáinak módszertani beállítottsága tehát az eklekticizmus/integráció felé mutat.⁶⁶⁹ Ez az *integrációs mozgalom* a pszichoterápia fejlődésével az egyéni terapeuták körében is nagyban felgyorsult, és az elméleti rendszerek közötti „ideológiai hidegháború” lecsendesedett. Nemrégiben számos, különböző elméleti háttérrel bíró klinikus megalapította az Integratív Pszichoterápiás Társaságot.

Miközben egyre ritkább egyetlen irányzatú terápia gyakorlása tisztá formában, és a terapeuták hajlanak kölcsönvenni egymástól fogalmakat és technikákat, az elméleti határok átlépésével, a családterápia hagyomá-

Klinikai megjegyzés

A családterápia elsajátításában hasznos, ha kezdetnek egy modell elméletét és technikáit követjük. A további tapasztalatok nagy valószínűséggel kiszélesítik majd a terapeuta repertoárját, és idővel kialakítja a személyiségének, értékrendjének és klinikai tapasztalatainak megfelelő munkamódszert.

nyos iskolái mégis fontos, eltérő elméleti konstruktumokkal rendelkeznek. Bár a gyakorlat ennek nem rendelődik alá szolgai módon, az elméleti háttérre alapozva szerveződik, hogy milyen információk feltárása szükséges és milyen módon; milyen terápiás tervet alakítsanak ki; milyen technikát alkalmazzanak, és hogyan értelmezzék a történeteket. Emiatt a selektivitás miatt valamennyi elmélet egyúttal korlátozott és egyoldalú; továbbá egyetlen elmélet sem tudja magyarázni az összes viselkedésmintát, nem tud egyszerű magyarázatot adni minden viselkedéses, intrapszichés vagy kapcsolati problémára.

A következő hat fejezetben a családterápiás elmélet és gyakorlat klasszikus megközelítéseit vesszük át. A következő, III. kötetben (13–16. fejezet) pedig azokat az újabb teóriákat és technikákat mutatjuk be, amelyek megkérdőjelezzik ezeket a hagyományos modelleket. Ez utóbbiakra nagy hatást gyakorolt az a posztmodern gondolat, hogy az emberek inkább *kitalálják*, mint *felfedezik* a valóságot. Ez a megfontolás ízekre szedte az önelégült meggyőződéseket a módszerek objektivitásáról és a tudás bizonyosságát abban, hogy mi okozza a zavart a családban, és mi a legjobb módja helyzetük enyhítésüknek. Foglalkozunk a családterápia pszchoeducatív megközelítéseivel is, amelyek további váltást jelentenek a gondolkodásunkban a családtagok nehézségeinek, tüneteinek vagy javulásának okairól. Ez a felfogás, ahelyett, hogy a családot a bajok forrásának tekintենé, inkább próbálja a lehető legjobb működést biztosítani, például olyan családokban, ahol az egyik személy szkiゾフრೆಯában szenved.

AZ ELMÉLET HELYE

A családterápia elméleti alapjait erősíteni kell, különben csupán okos, sőt tagyogó, empirikusan megalapozott technikák gyűjteményévé válik. Bármi is fontos és láthatóan hatékony is lehet némelyik eljárás, szükséges hozzá az a magyarázat vagy igazolás, amelyet csak egy koherens elmélet adhat. Miközben nyilvánvaló, hogy a különféle technikákat az adott család igényeihez kell igazítani, a világos elméleti alapállás biztosítja a felmérés és a terápia-tervezés építőköveit.⁶⁴⁰ A terapeutának pontosan meg

kell határozni a fő elméleti irányzatot, amely alapján dolgozik, mielőtt az annak megfelelő beavatkozásokat alkalmazná.

Míg egy konkrét család segítségével az odaillő eljárásokat alkalmazhatjuk eklektikusan, továbbra is kérdéses, hogy lesz-e valaha is esély egy integrált, átfogó elméletre. Grunbaum³⁴⁸ szerint ehhez túl sok az összeférhetetlenség a legfontosabb elméleti irányzatok központi fogalmai között. A családterápiás iskolának eltérő elképzelésük van az emberi természetről, a kezelés céljairól és a kimenetel mérésének kritériumairól.³⁴⁹

Természetesen valamennyi elmélet abban a reményben fogant, hogy fényt deríthet vagy új perspektívát kínálhat a családi nehézségek okaira. Ezek a hipotézisek önmagukban sosem igazak vagy hamisak – inkább arról van szó, hogy elképzeléseink kialakításában az egyik lehet hasznosabb, mint a másik. Valamennyi elmélet – hipotézis; valamennyire igaz, hogy a hasznos teóriák a magatartás megfigyelésének új szempontjait és olyan új összefüggéseket láttathatnak meg, amelyek viszont friss elméleti megfontolásokat vetnek fel.

A családterápia fejlődésének jelen időszakában meg kell vizsgálnunk az eddigi hozzájárulások hasznosságát. Néhány modell kutató laborokból, mások családokkal foglalkozó klinikusoktól ered. Az itt és a következő fejezetekben bemutatott egyes modellek értékelésénél mindig tartsuk szem előtt a jó elmélet következő kritériumait:

- Legyen *átfogó*. Törekedjen a családműködés megértésére, kerülve a triviális túlegyszerűsítő megállapításokat. Legyen általánosítható valamennyi családra és helyzetre (nem kizárólag a fehér, középosztálybeli családokra; illetve arra, ahogyan a családok egy bizonyos pszichoterápiás helyzetben viselkednek).
- Legyen *tömör*. A lehető legegyszerűbben magyarázza a tanulmányozott jelenséget. Ha két versengő elmélet közül mindkettő ugyanazt a viselkedésmódot jelzi előre, akkor válasszuk a kevesebb feltevessel és fogalommal dolgozót.
- Legyen *igazolható*. Olyan becsülést tegyen lehetővé a viselkedésről, amely empirikusan megerősíthető.
- Legyen *pontos*. Definíciói legyenek markánsak, egymással és az adatokkal jó összefüggésben (kerülve a képletes, metaforikus, képlekeny megfogalmazásokat).
- Legyen *tapasztalattal igazolható*. Csak a rendszeres, tapasztalati tesztelés igazolja az elméletet.
- Legyen *inspiráló*. Késztessen válaszokra és további vizsgálódásra, megerősítve a teóriát, esetleg kimutatva gyenge pontjait.

TÖRTÉNETI MEGFONTOLÁSOK

A pszichoanalízis elmélete és gyakorlata egyaránt rászolgál az elismerésre azért a döntő szerepért, amit a pszichoterápia megalapozásában és jellegének meghatározásában játszott.³⁵⁰ A neurotikus zavarokat a belső motivációk és a külső tapasztalatok ütközéséből keletkező gyermekkori konfliktusok vizsgálatával és rekonstrukciójával kezelő pszichoanalízis a II. világháború utáni amerikai pszichiátria uralkodó irányzatává vált. A háború előtt számos európai analitikus (köztük Erikson és Fromm) menekült ide a náciizmus elől. Az amerikai közönség már a század eleje óta fogékony volt Freud nézeteire. Az említettek érkezését követően a pszichoanalízis még elfogadottabbá vált az orvosok, pszichológusok körében csakúgy, mint a szociológusok és a pszichiátriai szociális munkások berkeiben. A családterápia számos úttörője – így Ackerman, Bowen, Lidz, Jackson, Minuchin, Wynne, Böszörményi-Nagy (véletlenül valamennyien férfiak) – eredetileg pszichoanalitikus kiképzést kapott. Egyesek, például Jackson és Minuchin, azután jelentősen eltávolodtak analitikusi gyökereiktől, és inkább rendszerszemléletű gondolkodókká váltak, míg mások (Bowen, Lidz, Wynne) elképzelései a későbbiekben is tükrözték korábbi elkötelezettségüket.

Freud hatása a családterápiára

Már a 20. sz. elején, a pszichoanalízis megalapozásakor Freud tudatában volt, mekkora hatást gyakorolnak a családi kapcsolatok a személyiség karakterképzésére, különösen pedig a tüneti viselkedés alakulására.

A Kis Hans esetében például – lóharapástól rettegvé, az ötéves kisfiú félt kimenni az utcára – az Ödipusz-konfliktussal összefüggő szorongás átélését tettezte fel. Szerint Hans tudatlanul szexuális vonzalmat érzett az anyja iránt, az apjával szemben pedig versengő, ellenséges érzelmi támadtak; egyúttal félt is annak megtorlásától. Korábban tanúja volt, amikor egy ló összerogyott az utcán; a freudi hipotézis szerint ezt a jelenetet tudatlanul apja megsérülésével azonosította (amit vágyott). A megtorlást jelképező kasztrációs félelmet Hans – Freud szerint – tudatlanul lóharapási fóbiára változtatta. Azzal, hogy fantáziájában apját egy lóval cserélte fel, a belső veszélyt külsővé változtatta. A félelmet egy helyettesítő tárgyra toltta át, pontosan úgy, ahogyan az fobiák kialakulásakor jellemzően történik szokott. Ebben a híres 1909-es esetben³⁵¹ a fiút valóban orvos apja kezelte, Freud irányításával.

A kis Hans esete történeti jelentőségű – elméleti sikon éppúgy, mint módszertan tekintve. Ami az elméletet illeti, lehetővé tette Freud számára, hogy jobban

kidolgozza korábbi elképzeléseit a gyermekek pszichoszexuális fejlődésére, illetve az **elhárító mechanizmusokra** (például áttolás), mint az **ego** tudattalan, a túláradó szorongás ellen védelmező eszközeire vonatkozóan. Sőt, az eset megerősítette Freud egyre szilárdabb hitét, hogy a pszichoszexuális fejlődés valamely fázisának nem kielégítő megoldása vezet a neurotikus tünetekhez, így fobiák kialakulásához is. Külön érdekesség Freud döntése, hogy nem dolgozik sem a fiúcskával, sem pedig a családdal, hanem Hans orvos apját bátorította a saját fia kezelésére, Freud szupervíziója alatt.⁴ Hans végül sikeresen megszabadult a fóbias tünetektől.

A fenti eset példája, és Freud további közleményei alapján tisztán láthatjuk, hogy a családi viszonyulások ismerete jelentős diagnosztikai segítséget jelentett Freud gondolkodásában. Felismerte ugyanis, hogy a család biztosítja azt a korai környezetet – vagy viszonyrendszert –, amelyben a neurotikus félelmek és szorongások kialakulnak, de nem ment tovább annak megfigyelésében, hogy az aktuális családi kapcsolatok miképpen járulnak hozzá a maladaptív vagy problémás viselkedés fenntartásához. Terápiás törekvései így a kliens emlékezetében élő származási családra koncentráálódtak, nem pedig aktuális családja működésére.

Négy évvel korábban, 1905-ben²⁷⁷ írta: a pszichoanalitikusoknak „éppen annyi figyelmet kell fordítaniuk... pácienseik emberi körülményeire és társadalmi helyzetére, mint a szomatikus jellemzőkre és az adott zavar tüneteire. Az érdeklődés mindenek felett családi körülményekre irányul” (25-26). A gyakorlatban azonban Freud inkább egyénnel végzett terápiás munkát. A családon belüli személyközi viszonyok, kölcsönhatások átstrukturálása helyett elméleti és módszertani elképzeléseiben az intrapszichés konfliktusok megoldása volt az elsődleges. Annak elutasítása, hogy egyszerre egynél több családdal dolgozzon, megkérdőjelezhetetlen analitikus doktrínává vált.¹³² Sőt, amint Bowen¹¹⁵ megjegyezte, a családterápia korábbi kialakulását késleltető egyik fő pszichoanalitikus elv a terapeuta–páciens kapcsolat izolációja, illetve az ehhez kapcsolódó aggodalom, miszerint a kapcsolatfelvétel a páciens hozzátartozóival „megfertőzne” a terapeutát. Bowen beszámolt arról, hogy bizonyos kórházakban egy terapeuta foglalkozott a páciens intrapszichés folyamataival, egy másik intézte a gyakorlati ügyeket és az adminisztrációt, míg a kezelő csapat

egy harmadik tagja, egy szociális munkás tartotta a kapcsolatot a családdal. Ha valaki nem tartotta ezeket a határokat, akkor munkáját szakmailag helytelennek minősítették. Ezt az elvet csak az 1950-es években kezdték megkérdőjelezni – többnyire inkább kutatási, mint terápiás céllal – és a családok ekkor kezdték terápiás értelemben csoportként kezelni.⁹

További úttörők: Adler és Sullivan

Egy másik pszichoanalitikus hatás a családterápiára Adler (Freud egyik korai munkatársa Bécsben) munkássága. Mint az 5. fejezetben említettük, az 1900-as évek elején részt vett a nevelési tanácsadói mozgalom megalapításában.

Az orvos végzettségű Adler kezdetben a természet iránt érdeklődött, majd neurológiára és pszichiátriára, főként gyermekkori zavarok kezelésére szakosodott. Freud az első között ajánlotta fel neki a csatlakozást a Bécsi Pszichoanalitikus Társasághoz, amit ő 1902-ben meg is tett. Bár kezdetben analitikusan orientált közleményei jelentek meg orvosi és pedagógiai folyóiratokban, a későbbiekben a pszichoanalitikus elmélettől eltérő, eretnek nézeteket vallott, és a freudi **öszön**elmélet helyett a társas (köztük családi) tényezők jelentőségét hangsúlyozta.¹⁶¹ Holisztikusabb szemlélete az egész embert tekintette, és kevésbé érdekelték a tudattalan motivációk, mint mentorát. Adler különösen a társas tényezők személyiségfejlődésben betöltött szerepének figyelmen kívül hagyása miatt bírálta Freudot. Saját elmélete, az individuálpaszichológia hangsúlyozta a társas kapcsolatok fontosságát. Eszerint a viselkedés célirányos, kölcsönhatások részeként történik, és a legalapvetőbb társas rendszer a család.¹⁶² Adler, miután szakított Freud biológizáló ösztönelméletével és azt szociális, célirányos és fejlődési meghatározókkal helyettesítette, tovább lépett és 1914-ben megalapította az Individuálpaszichológiai Társaságot. Az individuálpaszichológia a teljes személyiség jelentőségét hangsúlyozza minden terápiás folyamatban.

Adler szerint az egyén tudatos személyes és társadalmi céljai, illetve az ezekből következő célirányos viselkedés teljesen megérthető, ha értelmzni tudjuk azt a környezetet vagy társas kontextust (főként a családot), amelyben az adott viselkedés eredetileg kialakult és megnyilvánult. Az olyan adleri fogalmak, mint testvér-rivalizálás, családi konstelláció, életstílus, bizonyítják, hogy Adler tisztában volt azzal, milyen kulcsfontosságú szerepet játszanak a felnőtt magatartás alakulásában a családban szer-

⁴ Ezzel Freud sok mai családterapeuta által alkalmazott technikát vetített előre, amelyben a családtagok, különösen a szülők működnek a változás közvetítőiként.

⁹ Mennyit változott a helyzet 1950 óta? A mai családterapeuták nagy szakmai közönség előtt mutatják be, hogyan dolgoznak a családokkal; nem használják sem átpillantó tükröt, sem más eszközt, amely eltakarná a résztvevőket a nézők elől. A legtöbb család arról számol be, hogy a kezdeti feszélyezettség hamar eltűnik.

zett tapasztalatok. Holisztikus szemlélete, melyben az egyén oszthatatlan egész, a mai rendszerszemléletű családterapeuták számára is alkalmazható. Adler közvetlen kapcsolata a családterápiához ma azokban a pszichoedukációs törekvésekben érhető tetten, mint a házasság-gazdagító programok vagy a felnőttek és gyerekek közötti egyetértést és együttműködést segítő szülői edukációs programok,⁷⁰⁶ illetve az adleri fogalmak és néhány fő családterápiás megközelítés integrálása.⁷⁴¹

A másik jelentős elméletalkotó, H.S. Sullivan szintén pszichoanalitikus képzést kapott, de a szociológia és a szociálpszichológia is hatást gyakorolt rá. Az 1920-as években kezdődött pályája során az egyén fejlődésében a személyközi kapcsolatokat tartotta a legfontosabbnak, családon belüli és kívül. Sullivan⁷⁸⁸ szerint az emberi személyiség alapvetően társas kölcsönhatásokban alakul ki; az emberek működésének megértéséhez tehát „visszatérő interperszonális helyzeteik viszonylag tartós mintázatait” kell tanulmányozni (110).

A Washington School of Psychiatry keretében dolgozó Sullivan a személyes és társas fejlődésben a kortárs kapcsolatok jelentőségét hangsúlyozta, és azt vallotta, hogy a későbbi zavarok gyökerei a másokhoz való korai viszonyulásban felismerhetők. Hangsúlyozta az anya-gyermek diád kiemelkedő fontosságát, és hogy ezen meghatározó tapasztalat következtében tekintjük önünk adott részét jó ennek, rossz ennek és nem-ennek – amint a későbbiekben látni fogjuk, ez az okfejtés összhangban van a tárgykapcsolat-elmélettel.

A huzamosabb ideig Baltimore-ban szkizofrén betegekkel dolgozó Sullivan felfigyelt arra, hogy a zavar gyakran a serdülőkor átmeneti szakaszában manifesztálódik. Ebből arra következtetett, hogy a páciens családi élete nagyban hozzájárul a szkizofréniá megjelenéséhez vezető zavar kialakulásához.⁶⁴⁸ A Sullivan által leírt módszerben⁷⁸⁷ a terapeuta *részrevő megfigyelőként* működik közre; azaz módszere előre vetítette a másodrendű kibernetika jelen elképzelését, miszerint a terapeuta az adott rendszer része.

Jackson és Bowen, akik később a családterápia kiemelkedő alakjaivá váltak, mindketten Sullivan és munkatársa, Fromm-Reichmann tanítványai voltak. Jackson munkásságára egyértelműen hatott Sullivan korabeli elképzelése a redundáns családi interakciós mintákról. Bowen teóriái, különösen a hibás többgenerációs családi rendszerből fejlődő egyéni patológiára vonatkozóan, szintén Sullivan hatására vezethetők vissza.

Ennek ellenére az, akinek általában tulajdonítják a pszichoanalitikus elképzelések alkalmazását a családra, Nathan Ackerman pszichoanalitikus és gyermekpszichológus. Az első, kifejezetten családterápiás témájú

nak tekinthető közleményben² Ackerman a családnak mint dinamikus *pszichoszociális egységnek* a jelentőségét hangsúlyozta az érzelmi zavarral küzdő családtag megközelítésében. Pályáján végig foglalkoztatta a (pszichoanalitikus szemlélet szerint) biológiai motivációk által vezérelt, belső konfliktusokkal küzdő személy és a (rendszerelmélet szerinti) társas környezet folytonos kölcsönhatása. Küzdött azért, hogy az analitikus szakszavakat használják a család-diagnosztikában és -kezelésben. Amint egy posztumusz írásában⁷ röviden összefoglalta:

Az elmúlt harmincöt évben a pszichés zavarok iránti érdeklődésem az egyén belső életétől fokozatosan a közösségben élő család, illetve mostanában a közösség felé fordult. (449)

A PSZICHODINAMIKUS SZEMÉLETMÓD

A fejezet további részében a pszichodinamikusan modellezett három aspektust tárgyaljuk: (1) a klasszikus pszichoanalitikus ösztöntant; (2) a tárgykapcsolat-elméletet, a korábbi freudi felfogás revíziójaként, amely a kielégítő emberi kapcsolatok iránti igényt hangsúlyozza; végül (3) Kohut *szelf-pszichológiáját*, amely a narcizmus (önszeretet) szerepét emeli ki mint a személyiségfejlődés meghatározó szervezőelvét és a mások iránti *szerepet* előfutárát.

A klasszikus pszichoanalitikus elmélet

Az egyéni működés Freud pszichoanalitikus modelljéből származó **pszichodinamikusan** szemlélete az egymással szemben álló belső erők (vagy ösztönkésztetések) kölcsönhatására alapozza a személyiség motivációinak, konfliktusainak és tüneteinek megértését. Ezek szerint az ösztönkésztetések testi szükségleteken keresztül vezérlik a viselkedést, amelyek kielégülésre törekvő tudattalan vágyak és impulzusok formájában jelennek meg. Freud szerint minden ösztönkésztetés négy összetevőből áll: van célja (például a szexuális vagy agresszív feszültség enyhítése), forrása (az éhség esetében például a táplálék iránti testi szükséglet) hajtóereje (a késztetés nyomása vagy sürgetése), és tárgya (az a személy, dolog vagy helyzet, amely a késztetést kielégíti: étel, szexuális aktus stb.). A választott tárgy, ahogyan Freud először megfogalmazta, lehet egy fontos személy, vagy az ember érzéseinek vagy késztetéseinek bármilyen más célpontja.⁷⁶⁹ Jegyezzük meg: nem a tárgy valós személyiségéről van szó, és nem is arról, ahogyan ez a tárgy vagy személy a való életben viselkedik,

hanem inkább a személy fantáziájáról az adott tárggyal kapcsolatban. Azaz, Freud szerint, egy szerelem esetén elsődlegesen az illetővel kapcsolatos gondolatok vagy mentális reprezentációk energizálódnak.

Bár Freud is elismerte a környezet, különösen a szülők – vagyis a családi közeg – valamilyen alárendelt szerepét az egyén személyiségfejlődésében, ragaszkodott ahhoz, hogy a terápia fókuszában az egyénnek kell állnia;^{*} a családtagok jelenlétét az analitikus kezelés akadályának tekintette.

Mint említettük, a családterápia legtöbb úttörője pszichoanalitikus képzést kapott, és kezdeti lelkesedésükben, amikor a '60-70-es években felfedezték a rendszerszemléletű gondolkodást, elavultnak tekintették az egyént hangsúlyozó pszichoanalitikus elméletet és reménytelenül lineárisnak a felnőtt patológia összekapcsolását gyermekkori konfliktusokkal. Az 1980-as évek közepére azonban sokan már integráltabb szemléletet vallottak, szót emelve amellett, hogy a rendszerszemlélet mellett ne hanyagolják el az egyes családtagok személyes konfliktusait és motivációit.[†] Manapság az egyén, a család és a közösség összekapcsolódó rendszerei állanak előtérben és számos freudi elképzelést az egyén szükségleteiről és konfliktusairól újragondolnak, a családi kapcsolati minták, illetve a közösségi élet hatása mellett.

Eltérések a klasszikus elmélettől

A pszichodinamikus és a rendszerszemlélet integrálására Bentovim és Kinston⁶⁴ illetve Slipp⁷⁵⁷ tett kísérletet. Az előbbi két brit családterapeuta modellje a *fokális családterápia*, amely – a családterápia angliai hagyományainak megfelelően^{**} – fejlődéslélektani irányú megközelítés: az intrapszichés és kapcsolati problémákat okozó családi zavarokat, különösen az egyes tagok életében előforduló traumatikus eseményeket kutatja. A családi konfliktus fokális hipotézise szerint a család reagálása az index páciensre (azaz, a tünet „feladata” a család működésében) úgy tekinthető, mint ami visszatartja a család közvetlen szembesülését a konfliktusaival, illetve azok összekapcsolását múltbeli traumákkal.

* Sander⁶⁰ Freudot idézi: hogyan is sikerülhetne a sebészti műtéthez hasonló pszichoanalitikus intervenció, „a páciens családtagjainak jelenlétében, akik beletűnnek az orruk az operáció menetébe, és hangosan tiltakozzának minden egyes vágásnál” (429).

** Angliában a családterápia, az Egyesült Államoktól eltérően, szinte kizárólag a nevelési tanácsadók és a gyermekpszichiátriai gyakorlatból indult.

Slipp, a pszichoanalízisben és családterápiában egyaránt jártas pszichiáter a két nézőpontot egymás potenciális kiegészítőjének tekinti, amelyek egyaránt szerepet játszanak a pszichopatológia kialakulásában és fenntartásában.⁷⁵⁷ Ennek megfelelően figyelmet fordít a résztvevők minden jelentős gyermekkori fejlődési eseményére, miközben az aktuális családi kölcsönhatásokat is elemzi, tárgykapcsolati keretben. A pszichoanalitikus és a rendszerszemléleti fogalmak integrálására törekedve, Slipp kezelési tervének mind az egyéni, mind a családi diagnózis részét képezi.

Amint Nichols⁶⁵ megjegyzi, az egyéni dinamika rendbe tétele mellett érvelve: bármennyi figyelem irányul is a teljes családi rendszerre, a pszichodinamikus családterápiában az egyes családtagok továbbra is önálló, valós személyiségek maradnak, saját tapasztalattal, reményekkel, ambíciókkal, látásmóddal, elvárásokkal és lehetőségekkel. Az egyén reakcióit olykor a habitus és személyes tényezők határozzák meg. Azok a terapeuták, akik elfogadják Nichols holisztikus szemléletét – amelyet ő *interakcionális pszichodinamikának* nevez –, fontosnak tartják, hogy figyelmet fordítsanak a személyes és a családi dinamika cirkuláris természetére.

Amint a családterápia túllépett a túl mechanikus korai kibernetikai elméleteken, illetve ismét igyekszik bevonni az egyéni élményeket és szemléletmódot a családi működés átfogó értelmezésébe, ezzel párhuzamosan újjáéledt az érdeklődés a pszichodinamikus elméleti megfontolások iránt. Az új szemlélet azonban a kapcsolaton alapul: nemcsak annak feltárására törekszik, hogy a tagok belső világa és konfliktusai hogyan függenek össze, hanem azt is vizsgálja, a családi összetartozás hogyan befolyásolja az egyes tagoknál jelentkező zavart.

A klasszikus analízistől jelentősen, meghatározóan eltérő **tárgykapcsolat-elmélet** a kapcsolatra összpontosít, ahelyett, hogy **üres vászonként** tekintené a terapeutát, akire a klasszikus álláspont szerint a páciens fantáziák rávetülnek. Ebben a szemléletben a terapeuta próbálja megteremtetni a *megtartó környezetet* (biztonságos, támogató közeget), a családtagok iránti gondoskodást, miközben figyelemmel kíséri az áttételi folyamatokat is. A „megosztott megtartás” folyamatában a családot biztatják a szabad interakcióra, a bizalmukba fogadott terapeuta jelenlétében.

A Nagy-Britanniában elsőként az 1950-es években virágzó, pszichodinamikusan orientált terápia, a tárgykapcsolat-elmélet, az emberek kötődés és kapcsolat iránti alapvető igényét hangsúlyozza. A tárgykapcsolati

családterápiában⁷⁰⁵ az egyénen belüli és az egyének közötti, egymásra ható dinamikát tárják fel. Különösen az élet korai szakaszában torzult kapcsolatokról fakadó élményekkel foglalkoznak, az internalizált és a későbbiekben a gyermek belső világát, illetve későbbi felnőtt viszonyulásait formáló anya–gyermek kapcsolattal.⁷⁶⁹

A Bécsben született és képződött Heinz Kohut^{465,466} jelentősen hozzájárult a kortárs pszichoanalízis fejlődéséhez, miután kétségbe vonta a klasszikus felfogás néhány alapvető tételét, például a freudi ösztönelméletet is. **Narcisztikus személyiségzavarban** szenvedő páciensei kezelési tapasztalataira alapozva – ezeket korábban analízishatatlannak tartották, mivel képtelenek energiát befektetni, illetve bevonódni az analitikussal való kapcsolatba – felépítette a **self-pszichológiát**. Kohut szerint a narcisztikus (és más) személyiségzavarok abból erednek, hogy az egyének a kora kisgyermekkorban nem sikerül stabil én-érzéseket kialakítani, az alkalmatlan vagy elérhetetlen szülőkkel kapcsolatos szegregyes élményei miatt. Ennek következtében a narcisztikus, mindig önmagát állító kapcsolatai középpontjába, rendkívüli módon igényli a figyelmet és a csodálatot. Kohut munkássága nyomán érthető, hogy a narcisztikus személyiség képtelen saját belső erőforrásaira támaszkodni, ezért erősen ragaszkodik a külső tárgyakhoz.

A pszichodinamikus szemléletet tükröző családterápiás megközelítések bemutatásakor tartsuk szem előtt, hogy ezek egyszerre a megértés és a beavatkozás két szintjére irányulnak: az egyes családtagok motivációira, fantáziáira, tudattalan konfliktusaira és elfojtott emlékeire, illetve a családi kölcsönhatások és dinamika összetettebb világára.

Pszichoanalízis és család dinamika (Ackerman)

Nathan Ackerman, a nevelési tanácsadói mozgalomban tevékenykedő, pszichoanalitikus képzettségű gyermekpszichiáter már az 1930-as években elkezdett foglalkozni a családdal mint szociális és érzelmi egységgel, amelynek a gyermekekre gyakorolt hatását fel kell tárni. Az 1940-es években már egész családok klinikai felmérését végezte,³³⁷ és olyan klinikai technikákat alkalmazott, amelyekkel a pszichoanalitikus elvek szellemében kezelhette az óvodás korú gyermekeket és családjaikat.³ Szemben a legtöbb nevelési tanácsadóban alkalmazott gyakorlattal, melynek során a szülő (rendszerint az anya) és gyermeke két külön (bár együttműködő) terapeutához járt, Ackerman, mint a Topekában működő Menninger Klini-

ka Nevelési Tanácsadójának vezetője azzal kezdett kísérletezni (diagnosztikus, illetve terápiás célzattal), hogy együtt fogadta az egész családot. Az adott család működésének minél teljesebb felmérése érdekében – ezek a nagy gazdasági válság évei – Ackerman a kezelést végző személyzet egyes tagjait családlátogatásra küldte.³⁵⁰

Bár még több mint egy évtizeden keresztül egyénekkel és családokkal egyaránt dolgozott, az '50-es években egyértelműen közelebb került a családterápiához. 1960-ban New Yorkban megnyitotta családterápiás intézetét, amely hamarosan a keleti part vezető képzési és kezelő központja lett. A családok felmérésének és kezelésének egyik első útöröjeként hosszú pályafutása során Ackerman, akit egyesek a családterápia „nagyatyjává” tartanak, mindvégig bátor, egyenes, provokatív és konfrontatív terapeuta maradt; pszichoanalitikus hátteréhez híven sosem tévesztette szem elől az egyes családtagok szükségleteit, kívánságait és vágyait.

Ackerman⁶ egymást kölcsönösen befolyásoló személyiségek rendszerének tekintette a családot, amelyben minden tag fontos alrendszerként alkotja mint ahogyan a család is a nagyobb közösség egy alrendszere. Korán felismerte, hogy a családi működés teljes megértéséhez számos tényezőt értelmezni kell: az egyes tagok egyedi személyiségét, a családi szerepek dinamikáját, a család érték-elkötelezettségeit, a család mint társadalmi egység működésmódját. Egyéni szinten a tünetképződés folyamata a belső konfliktusok és az általuk okozott szorongással szembeni tudattalan elhárítások (azaz a neurotikus tünet kialakulásának klasszikus pszichoanalitikus magyarázata) fogalmaival írható le. A család szintjén a tünetet a visszatérő, bejósolható interakciós mintázatok jelentik, melyek célja az egyensúly biztosítása – a kapcsolatok torzításával azonban a tünet végső soron károsítja a családi homeosztázist. Családterápiás fogalmakkal leírva: az egyén tünete a kapcsolati magatartás egysége lesz, amelyet a közös családi konfliktus, szorongás és elhárítások közege tükröz. A viselkedés ezen konceptualizálásával Ackerman hidat kezdett építeni a pszichoanalitikus elmélet és az akkoriban feltörekvő rendszerszemlélet között.

A „**komplementaritás hibája**”, hogy Ackerman fogalmát használjuk, a családtagok egymáshoz kapcsolódó szerepeiben jelentkezik. Ilyen esetben a változás és a fejlődés clakad, a szerepek merevvé vagy sztereotíppé válnak – vagy éppen túl változékonnyá, ami szintén zavart okoz. Ackerman³ szerint az ilyen családot segíteni kell abban, hogy

befogadja az új élményeket, alakítsa ki a szerepvizonyokban a komplementaritás új szintjeit, megtalálva a konfliktusmegoldás új módjait,



építsen fel kedvező önképet, támogassa a szorongás-elhárítás legfontosabb formáit és a további kreatív fejlődést. (90-91)

Egy család stabil működéséhez alapvetően a szerepek rugalmassága és alakíthatósága szükséges, amely lehetővé teszi a felnövekvő gyermekek számára, hogy megfelelő mértékű autonómiát alakítsanak ki.

Konfliktusok több szinten is előfordulhatnak – egy családtagon belül, a nukleáris család tagjai között, a generációk között, beleértve a tágabb családot is, illetve a család és a nagyobb közösség között. Ackerman szerint bármilyen szinten jelentkezik is a konfliktus, arra az egész családi rendszer rezonál. A szerepek komplementaritásának összemlése személyközi konfliktusokhoz vezet a családban, majd intrapszichés konfliktushoz egy vagy több családtagban. Ha a patogén családi konfliktus hosszan fennáll, az a személyes belső konfliktusok elmélyüléséhez vezethet. Ackerman egyik terápiás célja az volt, hogy aktívan beavatkozzon ebbe a láncolatba, megszakítva a szekvenciát, az intrapszichés konfliktus kihelyezésével a családi kölcsönhatások területére.

Ha a tagok közötti konfliktus állandósul, fennáll a veszély, hogy a család egymással szembenálló csoportokká alakul át. Ez a folyamat gyakran akkor gyorsul fel, amikor az egyik tag – aki gyakran észrevehetően különbözik a többiekől – bűnbakká válik. Amint ezt a személyt kiválasztják és megbüntetik a család megosztásáért, bekövetkezik a szerepek átrendeződése: az egyik családtagból „üldözött” lesz, a másikkól „áldozat”, a harmadikból „gyógyító” vagy „megmentő” stb. A család így módon klikkre esik szét; a családtagok szerepei olykor egészen változékonyak, annak függvényében, amit Ackerman a családban állandóan ható közös tudattalan folyamatnak tekint. A klikkesedés és a személyközi konfliktusok a házaspár közötti komplementaritás zavarával kezdődnek; a család ekkor már nem működik együttműködő, támogató, integrált egységként. Az ilyen esetekben Ackerman fő célja, hogy a család figyelmét áttérítse a „bűnbak” viselkedéséről a házastársi kapcsolat alapvető zavarára.

Egy korai cikkében¹ Ackerman bemutatta a családi kapcsolatokat egybefonódó patológiájának konceptuális modelljét. A családi környezet hatását vizsgálva a gyermekkori zavarok kialakulására Ackerman elsőként köztötte fedezte fel a tudattalan tartalmak folyamatos cseréjét a családtagok között. Ennek megfelelően bármely családtag tünetviselkedése tükrözheti az egész családban uralkodó zavart és torzulásokat. Olyan fogalmakkal, mint „egybefonódó patológia”, Ackerman – freudiánusként, de a társas

kölcsönhatások iránti érdeklődésével – képes volt sok, az intrapszichés dinamikára vonatkozó pszichoanalitikus fogalmat párhuzamba állítani a családi élet pszichoszociális dinamikájával.²

Ackerman terápiás megközelítése biológiai, pszichoanalitikus, szociálpszichológiai és gyermekpszichiátriai elvekre épült. A természetes, rendkívül kérészetlen modorú Ackerman a rendelésben folytatott interjúk és családlátogatások sorozatával próbált diagnózishoz jutni. Szívélyes volt, magabiztos és könnyed, nem félt attól, hogy őnmaga legyen és feltárja az érzeit – ezzel ugyanezeket hozva ki a családokból is. Így a család igen hamar képes volt az agresszió, a szex, a függőség és a családi titkok kényes témáival foglalkozni – amelyeket korábban fenyegető vagy veszélyes voltuk miatt elkerült.

Mint pszichoanalitikus, egyértelműen fenntartotta érdeklődését a tagok tudattalan fantáziái és konfliktusai iránt. A szociálpszichológia hatására azonban lenyűgözve figyelte, hogyan formálják a személyiséget az elvárt társadalmi szerepek. A családok megközelítésében mindig az érdekelte, hogyan definiálják az emberek saját szerepeiket. („Mit jelent az Ön számára az apaság?”), illetve mit várnak el a többi családtagtól. („Milyen reagálást várnak a lányától ebben a helyzetben?”) Úgy tartotta, ha minden tag tisztán körülhatárolja a saját szerepét, a családi kölcsönhatások simábban folynak, a tagok átdolgozhatják hovatartozásukat, új viszonyulásokat építhetnek fel, szerepeikben pedig a komplementaritás új szintjeit teremtik meg.

Ackerman szerint a családterapeuta legfőbb feladata, hogy katalizátorként működjön, aki a család „életterébe” lépve felpozícionálja az interakciókat, segít az érzelmek őszinte megvallásában, egyúttal támogatja és bátorítja a tagok jobb önmegértését, a terapeutához fűződő kapcsolatukon keresztül. Mint katalizátor, a terapeutának sokféle szerepet kell tudnia: aktíváló, kihívó, szembesítő éppúgy kell legyen, mint támogató, értelmező és

¹ Az egybefonódó patológia mintázata régóta ismert a terapeuták számára, abból a nyugtalanító megfigyelésből, hogy olykor az analízis páciens javulásával a házassága tönkremegy.²²⁸ Legtöbbször arról van szó, hogy a korábban egy neurotikus viszonyba zárt páciens a kezelés után már nem hajlandó tovább részt venni a diszfunkcionális kapcsolatban, és így érez, elég szabad ahhoz, hogy kilépjen a házasságból. Ha egy analitikus kezelés során a házastársat zavarták a páciensben bekövetkezett változások, rendszerint azt ajánlották, hogy kezdjen egyéni terápiát egy másik terapeutával. Nem csoda, hogy ezért sok családban a páciens „javulását” a többi családtag fenyegetésének tekintette és sokszor igyekezett aláakáznai a terápiás folyamatot. Csak az együttes családterápia megjelenésével kezdtek a család valamennyi tagját együtt kezelni.

integráló. A semleges, távoli és titokzatos „üres vázon”-ként működő ortodox analitikusoktól eltérően Ackerman nyitott, lendületes és szenvedélyes ember volt, aki érzéketlenül megmutatta a családnak az itt-és-most folyamatait. Egyenesen rátapintott a családi konfliktusokra, támogatta a pozitív erőket, szembeszállt a negatívakkal, és visszavonult, amint a család konstruktívan kezdett foglalkozni a problémáival.

Diagnosztikai értelemben, Ackerman megpróbálta feltérképezni a család mélyebb érzelmi történetét – félelmeket és gyanakvásokat, kétségbeesést és bosszúvágyat. Pszichodinamikus belátásai mellett saját érzelmi reakcióira is építve igyekezett felbecsülni, hogy a család nagyjából mit érezhet, felismerte szerep-komplementaritásának mintázatait, és vizsgálta a mélyebb, átfogóbb családi konfliktusokat. A hátró résztvevők gyengéd provokálásával, ugratásával – mindig csak a nyíltabb, őszintébb önkifejezés érdekében – elkapta a habozás pillanatait és az önvédelmi racionalizálást. Így gyorsan eljutott a legfontosabb kapcsolatok feltárásáig a családi problémák és az egyes tagok szorongása között. Végül, amikor a résztvevők már jobban kapcsolatba kerültek saját érzéseikkel, gondolataikkal, tetteikkel, segítette őket abban, hogy ezt a megértést a családi kapcsolatok más mintázataira is átvigyék, felfedezve ezzel az intimitás, az osztozás és az azonosulás új szintjeit.

Hosszú pályafutása során Ackerman rendületlenül pszichodinamikus szemléletű maradt, 1971-ben bekövetkezett halálával ennek a szemléletnek egyik legkiválóbb képviselőjét veszítette el a családterápia. Megjelent cikkeinek a szerkesztők⁹⁷ kommentárjaival kiegészített, *The Strength of Family Therapy* (A családterápia ereje) c. gyűjteménye mutatja be úttörő erőfeszítéseit, illetve széles érdeklődési körét (gyermekanalízis, csoportterápia, társadalmi és kulturális kérdések, házasság és így tovább). Ackerman praxisát az vezérelte, amit az elméletben értékesnek tartott – nem kötődött az olyan szakmai konvenciók, amelyeknek nem volt perdöntő elméleti vagy klinikai értékük az adott probléma szempontjából. Az első között mutatta be családokkal végzett munkáját a szakmai közönség előtt, megtörve ezzel a terápiás ülés során történetekre vonatkozó titoktartás hagyományos pszichoanalitikus szabályát.

Mindazonáltal, bár Ackerman fontos szerepet játszott a családterápia korai éveiben és óriási lelkesedést keltett kitünő klinikusi készségeinek bemutatásával, manapság kevesen mondanák magukat követőjének. Nem hagyott hátra sem gondosan kimunkált elméletet a családi kapcsolatokra

7.2. Terápiás találkozás

Ackerman aktív, provokatív beavatkozása: egy klinikai eset

Ha Ackerman filmen vagy videón nézzük, egy őszinte, meleg, egyenes, provokatív, karizmatikus embert látunk, amint éppen beleássa magát a családdal folytatott munkába, a bűnbakká vált gyermek segítségére siet, segít feltárni valamilyen családi mítoszt vagy képmutatást, és éltén sugározza azokat az érzelmi tartalmakat, amelyek az addig levert család felpozíciójához szükségesek. Semmilyen téma sem számít tabunak vagy megengedhetetlennek, egyetlen szabály sem annyira szent, hogy ne lehessen megszegni, semmi sem olyan szegényes, hogy ne lehetne beszélni róla. A „vezető típusú” családterapeutának⁹⁸ tekintett Ackerman sokak szerint saját „élet, vidámság és a jó szex iránti szeretetét, illetve korlátozott agresszivitását” kölcsönözte a családoknak.

A következő rövid részlet egy olyan családdal folytatott terápiás üléstől származik, akinél a krízist az okozta, amikor 11 éves lányuk megfenyegette 16 éves bátyját és a két szülőt, hogy leszúrja őket a konyhakéssel. A hirtelen támadás előzménye az volt, hogy a kislány felfedezte az összejátszást a családtagok között, akik azt mondták neki, kutyája elpusztult, míg valójában anyja elvitte a sintételepre. A családtagok sok apró hazugságba bonyolódtak, amelyekkel érzéseiket elfedték vagy tagadták. Figyeljük meg, hogy Ackerman egyáltalán nem ment bele a játékba. Feltárta saját érzeit, hogy veget vessen a tagadásnak, és megnyissa a családi kommunikációt. Baloldalt olvashatók az elhangzottak, jobboldalt pedig Ackerman elemzése. (Forrás: Ackerman², 3-4.)

Jegyzőkönyv

Dr. A.: Bill, jó nagyot sóhajtott, amikor leült.

Apa: Ez csak testi, nem lelki dolog.
Dr. A.: Kit akar becsapni?

Apa: Senkit sem...
Dr. A.: Hmmm...

Apa: Tényleg nem...tényleg csak testi.
Fáradt vagyok, egész nap dolgoztam.
Dr. A.: Hát, én minden nap nagyon fáradt vagyok, de amikor sóhajtok, akkor sosem csak testi dologról van szó.

Apa: Igazán
Dr. A.: Mi a baj?

Magyarázat

A terapeuta azonnal lecsap egy nonverbális jelzésre (sóhaj).

A terapeuta megkérdőjelezi a kitérő választ.

Hangot ad hiteltelenségének, ezzel további nyomást gyakorol egy őszintébb válasz érdekében.

A terapeuta példaként saját érzelmeit említi, szembeszállva az őszintétlen tagadással.

Apa: Semmi. Tényleg!	
Dr. A.: Ezt még a fia sem hiszi el.	A terapeuta most kihasználja a fiú gesztusát, egy sokatmondó fintort, hogy áttörje az apa tagadását, és érzelmei kimondására készítse.
Apa: Úgy értem, semmi... semmi sincs, ami miatt különösen ma vagy ma este kellene sóhajtanom.	
Dr. A.: Talán nem annyira különleges, de... Maga mit gondol erről, John?	A terapeuta bevonja a fiút az apa leleplezésébe. A fiú arcáról eltűnik a fintor, és apjához hasonlóan ő is a kitérést választja.
Fiú: Nem tudom.	
Dr. A.: Nem tudja? Hogyhogy? Egy perccel ezelőtt még olyan arcot vágott, mint aki nagyon is sokat tud.	A terapeuta a fiút provokálja, aki próbál kiharcolni.
Fiú: Tényleg nem tudom.	
Dr. A.: Maga... tud bármit is a papájáról?	
Fiú: Igen.	
Dr. A.: Mit tud róla?	
Fiú: Hát, nem tudom, tudok ezt-azt.	
Dr. A.: Akkor halljuk.	

vonatkozóan, sem részletes klinikai útmutatást. Családterápiás intézete – az alapító erőfeszítései elismerése mellett (az emlékére ma: Ackerman Intézet) – már nem pszichoanalitikus alapokon működik; azt felváltotta a rendszerelmélet (és mostanában a stratégiás milánói iskola, illetve a posztmodern megközelítések). Bár sok terapeutát továbbra is érdekel a „családi élet pszichodinamikája”, illetve használják az analitikus fogalmakat, a pszichodinamikus szemlélet ma leginkább a tárgykapcsolat-elméletben fejeződik ki.

A TÁRGYKAPCSOLAT-ELMÉLET

A klasszikus pszichoanalízist ösztönelméletnek tekinthetjük – a veszélyes szexuális és agresszív impulzusok a freudi *időből* erednek. Ezek a feszültségkeltő impulzusok tudattalan fantáziákhoz vezetnek, miközben az egyén megpróbál ösztönkielégülést elérni. A készítés kiélése azonban veszélyes lehet, vagy felkeltheti a büntetéstől való félelmet (akár fizikai büntetés, akár a szeretet elvesztése). Az ebből következő strukturális

7.3. Kutatási beszámoló Kötődéelmélet és a felnőtt intimitás mintázatai

A kötődés a csecsemő és gondozója közti korai érzelmi kötelékre utal. John Bowlby¹¹⁸ szerint a csecsemőkben akkor alakul ki biztonságos kötődés, ha a fejlődés során jelentkező bizonyos alapvető szükségleteiket kielégítik. Ha biztonságosan kialakult, akkor fenyegetettség esetén a baba a gondozójába kapaszkodik, tőle vár valamilyen választ, megnyugtatót és védelmet, mivel biztos abban, hogy meg is kapja. Az elutasításnak vagy közönynek kitett csecsemő viszont egy bizonytalan, szorongást keltő kapcsolatot internalizál. Számára nagy érzelmi megterhelést jelent, ha elszakad attól, akihez kötődik – ezt láthatjuk a gyermekkori szeparációs szorongás esetén is. Bowlby úttörő munkáját követően Ainsworth és mtsai¹² leírták az anya és csecsemője között zajló teljes folyamatot. Eszerint a baba nem passzív befogadó; viselkedésével (sírás, mosolygás, nyögösködés, tekintet, gagyogás stb.) aktívan részt vesz a túlélést és boldogságot biztosító kapcsolatban. Kimutatták, hogy a legtöbb gyermek *biztonságos kötődést* alakít ki (azaz, az anya távozásakor elkeseredik, de könnyen megnyugtatható, amikor az anya visszatér). A *szorongó-ambivalens* kötődés esetében hangosan tiltakoznak az anya távozása ellen, és nem nyugszanak meg jelentősen, amikor visszatér. A harmadik csoportnál *elkerülő* kötődés figyelhető meg, ők alig figyelnek az anyára, nem zavarja őket, ha kimegy a szobából, és gyakran a felajánlott vigasztalást is elutasítják. A kialakuló kötődés jellegét nagymértékben meghatározza a gondozó kötődési stílusa.⁷¹⁰ Az anya elérhetetlenségével (betegség, halál, drogozás, túlzott stressz, trauma stb.) kapcsolatos korai élmények gyakran kapcsolati zavarokhoz vezetnek az élet későbbi szakaszaiban. A tárgykapcsolat-elmélet szellemében dolgozó terapeuták szerint ezek a korai kötődési minták a felnőttkori bensőséges kapcsolatok alapkövei. A kikötődésük során bizonytalan kötődést alakítottak ki, gyakran tudattalanul olyan párt választanak, aki kárpótolja őket a korábbi nélkülözésért, csak hogy újra átéljék a korábban zavart szenvedett kötődési élményüket. Mivel mások bosszúságának, csalódásának a legkisebb jele is érzékenyek, és dühíti őket minden elutasítás, gyakran lépnek hirtelen egyik kapcsolatból a másikba, gyógyulást keresve régi sebeikre. Mások³⁶² elképzelése szerint is a kötődés alakulása minden ember esetében örököződik felnőtt kapcsolataiban, így módon újraélt az elsődleges gondozóhoz fűződő korai köteléket. A biztonságosan kötődő felnőttek bíznak másokban és nem félnek az elhagyatástól; a szorongó-ambivalens viszont rettegnek az elutasítástól és az elhagyatástól; az elkerülő típus pedig nem képes az igazán szoros bizalmi kapcsolatra. Hazan és Shaver³⁶² kutatásai támogatják ezt az elképzelést, bár a következtetések ellentmondásokkal maig is. Kevés-

bé vitatható Scharff és Scharff⁷⁹⁰ megfigyelése is a bizonytalan kötődési stílusú felnőttekről: ők igen sokféleképpen lehetnek bizonytalanok. Olykor túlzottan belefeledkeznek a kapcsolatba és túlzottan függenek, máskor nem vesznek tudomást a közelség iránti szükségletükről és kényszeresen csak önmagukra számítanak, vagy egyenesen rettegnek az elutasítástól.

konfliktus – az id impulzusai és a Freud által ego illetve szuperego elnevezéssel illetett személyiségrészek között – képezi azt az alapot, amelyből a pszichopatológia kifejlődik.⁷⁵⁶ Lényeges megjegyezni itt, hogy míg pszichoanalitikus szempontból a hangúly az egyén belső fantáziavilágára helyeződik, az ebből következő szorongás vagy depresszió eredendően a fontos személyekkel való kapcsolatban jelenik meg.

A tárgykapcsolat-elmélet fókuszában éppen ez a kettős figyelem áll: az egyéni ösztönkésztetések (motivációk), az én-érzés kialakulása (vágyak, félelmek, belső konfliktusok) mellett a kapcsolatok tudattalan rétegei. Míg a rendszerelmélet, különösen a családi interakciók vizsgálata évtizedeken keresztül uralta a családterápiát, kezdik újra felfedezni az egyes tagok belső világára és konfliktusaira irányuló, alapvető pszichodinamikus fogalmak értékét.

A tárgykapcsolat-elmélet a csecsemőnek az anyai kapcsolatban megélt tapasztalatát tekinti a személyiségfejlődés legfontosabb meghatározójának. A szelf, azaz az egyén identitás érzését biztosító lelki szerveződés⁷⁰⁸ fejlődését a csecsemő kötődési igénye alapozza meg. Bowlby¹¹⁸ központi jelentőséget tulajdonít az emberi pszichében a kötődés és a veszteség folyamatainak; szerinte az, ahogyan az emberek megoldják ezeket a kérdéseket, döntő a személyiségfejlődésben és az esetleges patológiában.

Bár Freud használta először a *tárgy* kifejezést az ösztönkésztetések vonatkozásában, a további elméletalkotók kiterjesztették a tárgykapcsolat fogalmát: olyan belső, nagyban tudattalan, egyéni, gyermekkori élményekből táplálkozó képzetek, amelyek befolyásolják a személy aktuális, másokhoz fűződő kapcsolatait.⁷⁶⁹ Ily módon az egyén nem az aktuális, konkrét másikkal kerül kapcsolatba, hanem annak internalizált, szubjektív reprezentációjával, nagy eséllyel egy, a számára meghatározó múltbeli személy (többnyire szülő) benne átformált képzetével.

A tárgykapcsolat-elmélet fejlődéséhez nagyban hozzájárultak a Bécsből 1926-ban Londonba költözött pszichoanalitikus Melanie Klein korai elméleti munkái.

A gyermeki tárgykapcsolatok preverbalis belső világára vonatkozó megításait gyakran tekintik az elmélet kezdetének. Klein munkássága irányította a figyelmet a csecsemő veleszületett vagy ösztönös lelki felépítésére, amelynek éppúgy része a gyűlölet, mint a szeretet. Mivel a csecsemő, születéskor kezdődő belső élete lényegében fantáziavilág, a tárgyakat, így az anyát is először fantázián keresztül érzékeli. A csecsemő az ilyen előzetes fantáziák alapján szűri meg a valós életeseményeket. Klein gyermekterápiás munkája során – ellentétben Freuddal, aki a gyermekkorra vonatkozó elméleteit felnőtt neurotikus páciensek emlékeire alapozta –, feltárva ifjú kliensei fantáziáinak mélyét, a korábbi pszichoanalitikus elképzeléseket kiterjesztette az élet legkorábbi szakaszaira is. Freud eredendően tárgy nélkülinek tekintette az ösztönkésztetéseket; a kielégülést tartott elsődlegesnek, függetlenül a késztetés tárgyától. Klein szerint azonban az ösztönkésztetések (vágyak, impulzusok) alapvetően tárgyra irányulnak.⁷⁶⁹

A Klein által kijelölt utat követve a tárgykapcsolat-elméletet a brit középső iskola^{*} képviselői (Bálint Mihály, Fairbairn, Guntrip és Winnicott) fejlesztették tovább. Bár elméleteik valamelyest eltérőek, általában egyetértenek abban, hogy a csecsemő elsődleges szüksége, hogy egy tápláló, gondoskodó anyához (esetleg más gondviselőhöz) kötődhessen.

Fairbairn edinburgh-i pszichiáter, aki *szkizoid* felnőttek terápiájával foglalkozott az 1930-as évek végétől az '50-es évekig, Klein nyomdokain haladt tovább, de nem értett egyet azzal, hogy Klein elfogadta Freud ösztönelméletét, néhány (több) pszichológiai magyarázat kedvéért. A személyiség fejlődésére vonatkozó egyszerű elmélete szigorúan tárgykapcsolati megfontolásokon alapult.³⁴⁶ Szerinte a legfontosabb emberi késztetés a külső tárgyakhoz való viszonyulás, és ezek a tárgyak mindenképpen emberek. Úgy tartotta, hogy mivel a csecsemő különböző fajta találkozásokat – néha tápláló, néha frusztráló – él meg az anyával, és nem tudja befolyásolni a körülményeket vagy kilépni a kapcsolatból, fantáziavilágot alakít ki, amelyben összhangba hozza egymásnak ellentmondó élményeit. Ebben a *hasításnak* nevezett folyamatban a csecsemő az első életév során az anya képét jó tárgyként (a gondoskodó, szerető anya) illetve rossz tárgyként (az elérhetetlen és frusztráló anya) is internalizálja, és két különböző belső kapcsolatot alakít ki a kétféle tárggyal. Az előbbi idealizált tárggyá válik, és a „szeretve lenni” érzésével

* A brit „középső” iskola, a brit analitikusok önálló csoportjaként az 1950-es években próbált középútra találni az ortodox vagy klasszikus pszichoanalízis (Anna Freud és követői) illetve Klein lávei között, hogy a Brit Pszichoanalitikus Társasága elkerülje a rivalis csoportokra szakadást.⁷⁵⁶ Kleint általában azért tartják számon az első tárgykapcsolat-elmélet gondolkodóként, mivel felféltette, hogy a csecsemő már születéstől kezdve – vagyis Freud felfogásánál jóval korábban – „tárgyak” felé orientálódik. Ezzel nem vona kétségbe a klasszikus, ösztönalapú fejlődéselméletet.⁷⁶⁹ Követőire, különösen Fairbairnre mondhatjuk, hogy az anya-gyermek kapcsolat későbbi, az intrapszichés és interperszonális működésre gyakorolt hatását részletesebben kidolgozzák. Fairbairn szerint az alapvető emberi késztetés nem egy ösztön kielégítése, hanem kielégítő (tárgy)kapcsolatok kialakítása.

7.4. Terápiás találkozás

*Hamupipőke története: a hasítás esete?*⁷⁶⁹

Tegyük fel, hogy Hamupipőke terápiába jön, mert a herceggel kötött házasságában problémák adódtak. Egy klasszikus freudaiánus Hamupipőke szexuális ösztöneinek és szülei iránti megoldatlan ödipális érzéseinek elfojtását vizsgálná. Ez az analitikus terapeuta Hamupipőke problémáját az ego és az id közötti konfliktusok és elhárítások szempontjából elemezné.

A tárgykapcsolat-elméleti szemlélettel dolgozó terapeuta arra figyelne fel, hogy Hamupipőke az anyja halála miatt korai veszteséget szenvedett el. Talán ez a veszteség az oka, hogy a hasítás elhárító mechanizmusához folyamodik, aminek következtében egyes nőket idealizál (például tündér keresztanyját), míg más nőket „teljesen rossznak” lát (például mostohaanyját és mostohatestvéreit). A herceget annak ellenére idealizálta, hogy alig ismerte. Mivel önmagáról és másokról ilyen torzult belső képzeteket alkotott, és ezekre alapozta házasságát, várható volt, hogy problémák merülnek fel, amint előbb-utóbb emberi gyengékkel rendelkező valóságos személyként kell kezelnie a herceget. A tárgykapcsolat-elmélet szerint a középpontban Hamupipőke belső világa és a valóságos személyek és helyzetek közötti különbség állna. (3)

tölti el a gyermeket, az utóbbi, az elutasító tárgy haragot, az „engem nem szeretnek” érzését és a szeretet visszanyerése iránti vágyat váltja ki. A csecsemő az anya egyik részét szereti, a másikat gyűlöli, mivel még nem látja őt egységes személyként, hol az egyik, hol a másik rész dominál. A legtöbb gyerek két éves korára képes integrálni a kettőt. Amennyiben ez a konfliktus simán oldódik meg, az jó alapot képez a későbbiekben az értékes emberi kapcsolatok kialakításához. Ha megoldatlan marad, a hasítás nagy valószínűséggel labilis érzésekhez vezet a felnőttben, mivel ugyanazt a személyt különböző alkalmakkor vagy „teljesen jónak” vagy „teljesen rossznak” látja.

A hasítás fogalmának szemléltetésére, és annak bemutatására, hogyan dolgozna az átlagos „esettel” egy klasszikus analitikus és egy tárgykapcsolati szemléletű terapeuta, a 7.4. keretes írásban olvashatjuk Hamupipőke történetét. Figyeljük meg, hogy az utóbbi terapeuta a problémát fejlődési elakadásnak tekinti, míg az előbbi strukturális (id, ego, szuperego) konfliktusokat keres.

Fairbairn szerint az internalizált hasított tárgyak (szülők, más fontos személyek képzetei) a személyiség szerkezet részévé válnak: a jó-tárgy **introjektumok** kellemes emlékek maradnak, míg a rossz-tárgy introjektumok szorongáskeltők. Az introjektumok tudattalanul befolyásolják a későbbi kapcsolatokat, mivel az aktuális élmények az egyén belső világának jó és rossz képzetein keresztül szűrődnek át. Tehát elképzelhető, hogy ha az egyén torzult kapcsolati elvárásokkal nő fel,

később tudattalanul előhívja partnereiből ezeknek a belső mintáknak megfelelő viselkedéseket. Minél korábbi a hasítás (például az egyik szülő korai elvesztéséből következően), annál valószínűbb, hogy az egyén sóvárog a szeretett személlyel való összeolvadás iránt, hogy ezzel az illető a részévé váljon. Ezzel együtt azonban, a felnővekedés természetes részeként vágyhat a függetlenségre és a leválásra, azonban a függetlenséggel járó távolság a magány lehangoló érzésével töltheti el.

A Tavistock Klinikán Dicks²⁰⁴ brit pszichiáter fejlesztette tovább Fairbairn elképzeléseit. Felvetette, hogy a házasságot elkerülhetetlenül meghatározzák a két fél gyermekkori élményei, mivel a párválasztás egyik alapja, hogy a potenciális partner személyisége megfeleljen az egyén saját, tudattalanul lehasított személyiségrészeinek. Vagyis, amikor két ember számos tényező, többek között az érzelmi összeillés, a fizikai és intellektuális vonzalom, a hasonló háttér stb. alapján tudatosan választ, akkor a tudattalan motívumok is működnek. Scharff⁷⁰⁷ megfigyelése szerint az egyének „olyan rendkívüli összeillést keresnek, aminek nincsenek is tudatában” (169). Mindenki reménykedik, hogy magába integrálhatja az elvesztett introjektumokat azzal, hogy megtalálja őket másban. Dicks úgy véli, hogy házassági problémák esetén mindkét fél a tudattalan szükségletet szerint viszonyul a másikhoz, mindketten egy bizonyos mértékig internalizált tárgynak tekintik a másikat, és ketten együtt úgy működnek, mint egy egyesült személyiség. Így módon a másikon keresztül próbálják újra felfedezni a saját eredeti tárgykapcsolataik elvesztett aspektusait, amelyeket korábbi életük során lehasítottak. Ezt a **projektív identifikáció** elhárító mechanizmusával érik el, egy kölcsönös lelki folyamatban, amelyben a házaspár tudattalanul azzal védekezik a szorongás ellen, hogy önmaguk bizonyos lehasított vagy nem kívánt részeit kivetítik vagy kívülre helyezik a házastársaikra, akik éppen ezzel vesznek rá, hogy projektójuknak megfelelően viselkedjen. Következésképpen mindkét személy megpróbál újra kapcsolatba kerülni önmaga hiányzó vagy megtagadott részeivel. Dicks szerint:²⁰⁴

Az összetartozás úgy is értelmezhető, hogy mélyebb szinten léteznek a partner olyan percepciói, illetve, ebből következően, olyan feléje irányuló attitűdök, mintha a másik az én része lenne. Ekkor az egyén a partnert aszerint kezeli, amennyire önmagának ezt a részét értékelte; becsüli és kényezteti vagy befeketíti és üldözi. (69)

7.5. Klinikai megjegyzés. Monádok, diádok és triádok

A hagyományos pszichoanalitikus elméletet monadikusnak tekinthetjük – az egyén lelki vagy viselkedési zavarait az adott személy jellemzői alapján magyarázza (X. bűntudatát a szigorú szüpelegója okozza). A tárgykapcsolat-elmélet a diádra, két személy kölcsönhatására irányítja a figyelmet (X. gyakori bűntudatát a kritikus anyjával kapcsolatos korai tapasztalatából következők). A legtöbb családterapeuta triád-szemléletet alkalmaz (X-nek azért van gyakran bűntudata, mert az őt nevelő elvált anyja ragaszkodik ahhoz, hogy utasítsa el az apját és tagadja meg, hogy találkozzon vele a hétvégi látogatásokon).

Röviden összefoglalva, a tárgykapcsolati teoretikusok úgy vélik, hogy a jelenben részben a korai kapcsolatok tapasztalata alapján viszonyulunk másokhoz.⁶⁶⁵ Vagyis, a múlt tudattalanul továbbra is erősen befolyásolja az életünket. A másokhoz viszonyulást továbbra is nagyban a múltbeli internalizált tárgyakhoz való hasonlóságuk határozza meg, nem pedig az, ahogyan valójában viselkednek. Tehát egy családtag eltorzítja a másik állításának vagy cselekedetének jelentését, félreértheti vagy túlrágálhatja, a korai kapcsolataiban (szülők, gondviselők) kialakult tudattalan, érzelmeteli belső képzetek miatt. A személy aktuális, konkrét kapcsolati nehézségeinek megoldásához fel kell tárnunk és rendbe kell hozni a csecsemőkortól kezdve internalizált hiányos, tudattalan tárgykapcsolatokat. Ez a belátás segíthet kilépni a csapdából.

A családterapeutákat leginkább az foglalkoztatja, hogyan működik ez a házastársi kapcsolatokban. A tárgykapcsolat-elmélet képviselői szerint a házasságban egyesülő két személy mindegyike önálló és egyedi pszichológiai örökséget hoz házához. Beleviszi a saját személyes történetét, egyedi személyiségét, de számos rejtett, internalizált tárgyát is. Nem lehet nem észrevenni, hogy ez a diádikus kapcsolat mennyire hasonlít a származási családban megtapasztalt szülő-gyermek kapcsolatokhoz.⁵⁵⁹ „Az a képesség, hogy házastársaként sikeresen működjünk, nagyban következik házastársunk saját szüleihez fűződő kapcsolatából” (26). A házasság sikerét, mint ahogyan az életciklusok során jelentkező feladatok teljesítését nagyban az határozza meg, hogy az egyének mennyire tudták függetleníteni magukat a múltbeli negatív kötelékektől.

A tárgykapcsolati családterapeuták értelmezése szerint tehát a házassági problémákért a házasságban a korábbi generációhoz fűződő kapcsolatokból fennmaradt patogén introjektumok a felelősek. Sőt, mi több, ezek a megoldatlan intrapszichés problémák nemcsak abban akadályozzák meg őket, hogy gyümölcsöző és boldog kapcsolatban éljenek, hanem

azokat tovább is adják gyermekeiknek, akik idővel tovább viszik a zavarokat saját házasságukba. Csak akkor tudnak – egyénileg és párosan is – egészséges felnőtt kapcsolatokat kialakítani a jelenben, ha felismerik és módosítják ezeket a megterhelő kötelékeket.

Az Angliából indult tárgykapcsolati családterápia a klasszikus pszichoanalitikus elmélet felülvizsgálatát jelenti, a korai gyermek-gondviselő kapcsolat és a tudattalan kapcsolatkeresés hangsúlyozásával. Az ösztönelméleten és az intrapszichés folyamatok kizárólagosságán túllépve, a kétszemélyes kapcsolat középpontba állítása jobban összeegyeztethető a rendszerszemléletű terapeuták által kedveltebb interakcionális szemlélettel. Ugyanakkor az egyén belső pszichés problémáit és múltbeli tapasztalatait sem téveszti szem elől. Ami többletet jelent, az a szelf fejlődése a kapcsolatokban – hiszen az egyének születésétől kezdve szüksége van arra, hogy viszonyuljon, kapcsolódjon és kötődjön. Továbbá, a tárgykapcsolat-elmélet szerint, a kapcsolatkeresés szükséglete olyan erős, hogy alapvető hajtóerő marad az egész élet folyamán.

Slipp⁷³⁶ szerint a tárgykapcsolat-elméleti perspektíva emlékezteti a családterapeutákat arra a sokszor elhanyagolt momentumra, hogy az egyének komoly érzelmi gondokat hozhatnak a kapcsolatba, és hogy a patológia nem feltétlenül csak a személyközi kölcsönhatásokban létezik.

A TÁRGYKAPCSOLATI TERÁPIA

A tárgykapcsolati szemlélet képviselői sokszínű csoportot alkotnak, bár valamennyien elfogadják, hogy a jelentős múltbeli kapcsolatokból származó belső képzetek vagy pszichés reprezentációk a jelenben problémás, nem kielégítő vagy eltorzult viszonyulásokat eredményezhetnek. A következőkben két ilyen megközelítést mutatunk be részletesebben.

Tárgykapcsolat-elmélet és a származási család terápiája (Framo)

Egy másik első generációs családterapeuta, a képzettsége és kezdeti orientációja szerint pszichoanalitikus James Framo⁷⁷¹ az intrapszichés és interperszonális tényezők közötti kapcsolatot hangsúlyozta, javasolva a dinamikus és a rendszerelméleti fogalmak ötvöztetését. Framo, a családterápiás mozgalom kezdetén működő kevés pszichológus egyike, a kutatói karrier (Temple University) előtt az 50-es évek közepétől két évtizeden keresztül a philadelphiai Eastern Pennsylvania Psychiatric Institute (EPPI) munkatársa volt. Pályafutása utolsó húsz évében (2001-ben hunyt el) San

Diegóban dolgozott, oktatóként és klinikusként. A családterápiás mozgalom megalapozói között Framo különösen a párok iránti érdeklődése nyomán vált ismertté.

Elismerve jelentős eredményeit az egyén belső világának megértésében, Framo szerint a pszichoanalízis nem fordított elegendő figyelmet az egyén társadalmi környezetére, és különösen arra nem, hogy a családi kapcsolatok milyen nagy szerepet játszanak a viselkedés formálásában. Framo elutasította az intrapszichés és a kapcsolati jelenségek szétválasztását, úgy tartotta, mindkettő létfontosságú a családi dinamika megértésében. A cikkei összegyűjtött kiadásához írt előszóiban²⁷² rámutatott, házassági és családterápiás gyakorlata és elméleti meggyőződése középpontjában a következők állnak:

a bensőséges kapcsolatok pszichológiája, a több személyből álló motivációs rendszerek egymásba fonódása, az intrapszichés és a kapcsolati jelenségek kölcsönhatása, a rejtett, generációk közötti és történelmi erők, amelyek erősen befolyásolják a jelenben zajló bensőséges kapcsolatokat. (ix)

Az EPPI-ben dolgozva Framo arra a meggyőződésre jutott, hogy a család diszfunkcionális működése a tágabb családi rendszerben gyökerezik. Intervenciói technikák egész sorát fejlesztette ki, hogy segítsen a házasságterápiában résztvevő pároknak feldolgozni a származási családjukból hozott megoldatlan problémákat. A tárgykapcsolat-elméleti gondolkodókkal egyhangúan úgy vélte, hogy ezek újra megjelennek vagy megismétlődnek az aktuális viszonyulásokban a házastárral és a gyermekekkel. Framo szerint gyakran a belső konfliktusok személyközi térben megkísérelt „megoldását” (például: kemény kritika a házastársnak címezve, amiért nem tud eleget tenni az illető irreális elvárásainak) találhatjuk a problémás párok és családok gondjainak hátterében.

Fairbairn hasításra vonatkozó felvetéseit kiemelve, Framo²⁷⁰ szerint a szülői viselkedést elutasításként, elhagyatásként vagy üldözésként értelmező kisgyermek dilemmába kerül, mivel a vágyott tárgyat (a szülőt) sem megváltoztatni, sem feladni nem tudja. Az ebből következő frusztrációt általában úgy kezeli, hogy a „szeretett-gyűlölt” szülőknek csak bizonyos vonásait internalizálja, így képes belső világában kontrollra a tárgyak felett. A későbbi változás legkomolyabb akadálya az egyén kötődése saját szülői introjektumaihoz. Minél több fájdalmat okoztak a korai élmények, az egyén annál több energiát fektet a belső tárgyakba, és felnőttként annál

inkább hajlik tudattalanul arra, hogy meghitt kapcsolataiban előhívja a másiktól a megfelelő szerepviselkedést.

Framo érdeklődése a házassági diszharmoniak iránt részben Fairbairn megállapításait tükrözi a hasítás és az introjektumok következményeiről a felnőtt kapcsolatokban, részben pedig Dieks munkásságát, aki rámutatott, hogy a felnőtt párválasztás alapját a felek elsődleges – és lehasított – tárgykapcsolatai képezik (és amelyeket a házasságban, a projektív identifikáció eredményeképpen újra átélnek). Framo meggyőződése szerint az egyének általában nem kiválasztják a párjukat, hanem azt kapják, akire szükségük van. Vagyis, mindenki olyasvalakihez vonzódik, aki újra megteremtí a feltétel nélküli szeretet gyermekkori álomvilágát, de egyúttal elegendő hasonlít a rossz belső tárgyakra ahhoz, hogy a régi gyűlöletet rá lehessen vetíteni.²⁷³

Olyan párt választunk, aki a diádban remélhetően majd kitörli, megismétli, irányítja, uralja, átéli vagy begyógyítja, ami korábban nem rendeződött bennünk. Következésképpen, jelenbeli szoros kapcsolataink, házastársunk és gyermekeink részben megfélemlítettek a régi képzeteknek, a régen eltemetett introjektumok megtestesüléseinek. (115)

A diszharmonikus házasság egyik legfőbb oka a projektív identifikáció – a partnerek saját maguk megtagadott aspektusait rávetítik a párjukra, majd e jellemzőket próbálják legyőzni a másokban. Hasonlóképpen előfordul, hogy a gyermekeknek nem személyükre szabott, hanem a szülői introjektumokon alapuló családi szerepeket jelölnek ki. Ezeket a szerepeket a szülők már akkor kiválaszthatják, amikor gyermekeik még meg sem születtek (például amikor abban a hitben vállalnak gyermekeket, hogy az újdí majd megmenti a gyenge lábakon álló házasságot).

Terápiás gyakorlatában különleges volt, hogy amint egyértelművé vált a gyermek tűnethordozó szerepe, Framo kiszabadította a szülőkkel alkotott **triangulációból** és kiemelte a terápiából, ami a házaspárral folyt tovább. Másik technikai újítása az volt, hogy a párt számos, egymást követő terápia-formában kísérte végig: először együttes terápia, majd csoportos párterápia, végül, a származási család több generációja közötti ún. konferenciák. A csoportos párterápia lehetővé tette Framo számára, hogy a csoportkezelés számos elemét is bevesse, különösen a más pároktól érkező visszajelzést. Sok esetben nagyobb belátást ígérő és nagyobb hatású a pár számára, amikor saját mintáikat egy másik párban látják megtestesülni, mint amikor egyszerűen csak a terapeuta értelmezéseit hallják az adott vi-

selkedésről. Framo szerint a csoportos élmény másik funkciója, hogy lecsökkenti az egyén ellenállását a kezeléssel szemben.

Merész terápiás manővere volt, hogy minden résztvevőnél (párja távollétében) sort kerített a származási családdal (szüleivel és testvéreivel) folytatott ülésekre. Vagyis ahelyett, hogy hagyományos módon dolgoztak volna a múltbeli vagy aktuális problémákon, ez az eredeti megközelítés közvetlen lehetőséget nyitott a múltbeli félreértések, a krónikus elégedetlenség forrásainak tisztázására. (Egyes esetekben a félreértések alapja a gyermekkori téves észlelés.) A klienseket arra bátorította, hogy nézzenek szembe származási családjukkal, és mondják el addig eltagadott, nem hirdetett meglátásaikat. Az ülés célja természetesen nem az volt, hogy alkalmat adjon a másik hibáztatására, elítélésére, a kölcsönös vádaskodásra.

A gyakran koterapeutával vezetett származási család üléseket rendszerint kétórás részekre bontották, egy szünettel (amely több órá, akár napos is lehetett). Az ülések két fő célja az volt, hogy feltárják, a származási család milyen problémáit vagy működésmódját vetítik rá az érintettek az aktuális családjukra; illetve, hogy átéljenek egy korrekív élményt a szülőikkel és a testvéreikkel. Framo meggyőzően úgy érvelt, hogy ha a felnőttek vissza tudnának térni és közvetlenül kezelhetnék a származási családjukkal kapcsolatos múltbeli és jelenlegi problémákat – ez bizonyos értelemben megbékélés a szülőikkel azok halála előtt –, az felszabadítaná az utat a jótékony változtatások előtt az aktuális házasságukban vagy családjukban. A rendszerint a terapia végső szakaszára eső származási család ülések lehetővé tették, hogy a résztvevők belássák a régi kötődések nem megfelelő voltát, megszabaduljanak a „szellemektől”, és a többi családtagot saját jogú, önálló egyéniségekként kezeljék, nem pedig olyanokként, akikre múltbeli megoldatlan problémákat és introjektumokat vetítik.

A származási család-ülések a problémák eredeti forrásához vezetnek vissza. Ha az ilyen üléseknek köszönhetően az egyén a családtagjait valós személyekként kezdi kezelni, az gyakran enyhíti az internalizált képzetek szorítását és erejét, és szembesíti ezeket az aktuális valósággal. Framo arra figyelmeztet, hogy a származási család terápiája nem feltétlenül hoz drámai változást, illetve valószínűleg nem teljesíti a kliensek valamennyi fantáziáját arról, hogy mit várhatnak szüleiktől és testvéreiktől. Gyakran azonban erősítő hatású, újra összeköti a családtagokat, lehetővé teszi, hogy a résztvevők valós emberként lássák egymást, nem pusztán a család által kijelölt szerepekben. Egy más szándékainak pontosabb értéke, vagy a

múlt felnőtt újraértelmezése begyógyíthatja a régi sebeket. A generációk találkozása teret nyit a megbocsátásnak, a kompromisszumnak, az elfogadásnak és a feloldozásnak. Legjobb esetben segíti a családot, hogy új technikákat tanuljon meg a családi kapcsolatok jövőbeli javítására.

Tárgykapcsolati családterápia (Scharff és Scharff)

A hagyományos pszichoanalízishez közelebb álló tárgykapcsolat-elméleti megközelítést képvisel a Scharff-házaspár, a Washington School of Psychiatry pszichiátere, akik jelenleg saját intézetüket (International Institute of Object Relations Therapy) vezetik Washingtonban.

Scharffék terápiás módszere az álmokban és fantáziákban kifejeződő tudatalan motívumokat hívja elő és vizsgálja, feltárva, hogy a családok története hogyan viszonyul aktuális kapcsolataikhoz, értelmezéseket ad a családnak, belátásra törekszik, és a mélyebb megértés és fejlődés érdekében igyekszik feltárni az **áttételi-viszontáttételi** érzéseket. Az ösztönelmélettel összhangban abban próbálják segíteni a párokat, hogy legyőzve ellenállásukat, tudatára ébredjenek elfojtott impulzusaiknak. Azonban az egyéni pszichoanalízistől eltérően itt a családra mint kapcsolatok hálózataira helyeződik a hangsúly, amelynek működése támogatja vagy akadályozza a családot vagy bármely tagját az életciklusokon történő áthaladásban.^{705,709} A házasságot az egyes partnerek korai anya-gyermek kapcsolataihoz hasonlítanak tekintik, amennyiben, immár felnőttként, mindkét fél tartósan kötődni szeretne egy gondoskodó személyhez. Ebben az esetben az anya-figura mindkét fél számára meghatározó volt.

Freud klasszikus elképzeléseire építve, de eltávolodva a viselkedés szigorúan ösztönalapú értelmezésétől, a Scharff-házaspár Klein és Fairbairn tárgykapcsolati megfontolásait használja fel. Technikájuk központi magját képezi az aktuális, egyéni és kapcsolati nehézségek történeti elemzése, mivel feltételezik, hogy az intrapszichés és a személyközi szintek folyamatos kölcsönhatásban állnak. A megértés és a változás elősegítésének nélkülözhetetlen része, hogy a családok tudatosan felismerjék, hogyan internalizáltak tárgyakat a múltban, és ezek hogyan tolakodnak be továbbra is aktuális kapcsolataikba.

Tárgykapcsolat-elméleti elkötelezettségüknek megfelelően Scharffék a kötődés alapvető emberi szükségletét és a gondviselőktől való korai **reparáció** romboló hatásait hangsúlyozzák. Az ilyen szeparációs tapasztalatok keltette szorongás elfojtáshoz vezet, ami kevesebb teret enged az ego

7.6. Esettanulmány

Tárgykapcsolati terápia egy problémás párral⁷¹⁰

Egy szelíd, szegénylős férfi (magas és jóképű, mégis mindig kisebbségi érzésekkel küzdve, mivel nem tartotta elég izmosnak magát, kevés társasági és randevú-tapasztalattal) megismerkedett egy alacsony, de asszertív, kitarító, izmos nővel, aki a férfi cégénél sofíball edzőként dolgozott. Benne látta azokat a vonásokat, amelyeket ő maga is szeretett volna. A nő nem tartotta túl vonzónak a férfit, de szerette a kihívásokat, így randevúra hívta. Hamarosan rájött, hogy a férfinak kevés az önbecsülése, de ezzel nem törődött. Fizikai vonzalom éledt közöttük, boldogok voltak együtt, szexuális kapcsolatuk jól működött, de tudattalan okok miatt maradtak együtt. Mindketten osztották azt a tudattalan feltevést, hogy a nő fontosabb, erősebb és megbízhatóbb, mint a férfi. Szigorúan strukturált, régi bevándorló családjában a férfi továbbra is istenítté az anyját, bár szeretett volna távolodni az ódivatú családi miliótól. A nő szoros kapcsolatban állt az anyjával, és nagyon megviselte, hogy az apja elhagyta őket. A kettejük viszonyában tehát a férfi talált egy másik nőt, akit imádhathott és szorgálhatott; a nő pedig talált egy hűséges apát. Összeházasodtak.

Az asszonyka hamarosan várandós lett, ekkor szexuális életük megszakadt. A férfi úgy érezte, az ő szerepe az, hogy a lehető legkevésbé legyen útjában a feleség anyai feladatainak. Ezt azonban a felesége elhagyásként érezte, amire igen érzékeny volt, lévén, hogy az apja ugyanezt tette az anyjával. Mivel passzívabb és visszahúzódóbb lett a férfi, annál aktívabban építette ki a feleség a megszületett babával azt a kizárólagos kapcsolatot, amit a saját anyjával átélt. Közben gyűlölte a férjét, amiért érzelmi értelemben elhagyta, csakúgy, mint saját apja. Az apja iránti minden dühe a férjén csattant. A férfi irigylete azt a kizárólagos figyelmet, amelyben a csecsemő részesült, alacsonyabb rendűnek és szerethetetlennek érezte magát, önbecsülése megroppant. A projektív identifikációs rendszer (az erős nő csodálatot érdemel), amely az udvarlás időszakában kapcsolatuk alapja volt, a gyermeknevelés során megszoptotta őket. A pártérapiában felfedezték ezt és bénító hatását. Áttekintve családjuk történetét, el tudták engedni a származási családjukban kialakított modelleket. Felszabadították egymást, hogy egyenlőbben értékelhessék az anyát és az apát, a hagyományos és a modern életstílust, a férfi és a női szerepeket a házasságban és a családban.

számára, hogy szabadon viszonyuljon másokhoz. Mivel az elfojtott szisztéma természetesen tudattalan – így zárt rendszerként működik – és kimarad a külvilággal való kapcsolatból, nem érik új, korrekív élmények. Fel-nőttként az ilyen személy folyton alkalmat keres elfojtott tárgykapcsolati meglevenítésére, korábbi, nem kielégítő csecsemőkori élményeik megismétlésével. A múltbeli introjektumokra reagálva a családtagok nem tudnak aszerint viszonyulni egymáshoz, amilyenek a valóságban. Ehe-

lyett egy belső tárgyhoz viszonyulnak, mintha a múlt hatalmas erői – a belső reprezentációk – hatására cselekednének. Így az egyének és a család-jok tudattalan és tudatos rendszerei is az analízis tárgyát képezik.⁷⁰⁶

Scharffék szerint a belátás kialakulásához alapvetően fontos a terapeuta értelmezése. Bár elutasítják a klasszikus analitikusok „üres vászon” po-zícióját, a résztvevő pártatlanság semleges álláspontjára helyezkednek, ezzel segítenek a közös megtartó környezet⁷⁰⁷ kialakításában, illetve egy olyan terápiás közeg megteremtésében, amelyben minden családtag a te-rapeutára vetítheti saját megoldatlan múltbeli problémáit. A számos kor-társ családterapeuta által vallott másodlagos kibernetikai elképzelésekkel szemben – miszerint a terapeuta elkerülhetetlenül a családi rendszer részévé válik – úgy vélik, kívül tudnak maradni a családi rendszeren, és így értelmezhetik, ami történik, illetve amit megfigyelnek a családban.

A Scharff-házaspár dolgozik az áttétellel, amely tágabb értelemben, a családtagok között, az egyes tagok és a terapeuta között, és különösen a család mint csoport és a terapeuta között zajlik. Ez a terápia alapvetően fontos része, amely a terápiás ülésen elevenedik meg, válaszként a terapeu-ta semlegességére, a származási családban a gondviselőkhöz való gyer-meki viszonyulás újrajátszásaként. Ugyanakkor a terapeuta viszontát-tételtől el lát, tudattalanul felidézve saját múltbeli belső küzdelmeit. Ha a ko-rábbi személyes analízis és kiképzés során ezt megfelelően átdolgozták, illetve szupervízió segítségével, a tárgykapcsolatok e közös egybeesése akár nagyobb empátiát is kiválthat a terapeutában a család sebezhetősége és küzdelmei iránt. Amint Scharff⁷⁰⁴ rámutatott, a tárgykapcsolati terapeu-ták ily módon megengedik maguknak, hogy „az újonnan formálódó megértés alanyai legyenek, amit később, értelmezések formájában, visz-sza jelezhetnek a családnak” (424).

A családdal való terápiás szövetség kialakításával a Scharff-házaspár olyan támogató környezetet hoz létre, amelyben a családtagok újra felfe-

* A megtartó környezet igen pontatlan fogalom, de Scharffék terápiás módszerében nagy jelentőséggel bír. A fogalmat először a brit gyermekorvos Winnicott⁷⁰⁶, a tárgykapcsolati teoretikusokat tömörítő brit közép-ső iskola tagja használta, és a csecsemőnél jelentkező, az elhagyatás és a megsemmisülés érzéseinek elkerülésére vonatkozó szükségletet írta le ez-zel Freudtól eltérően, aki bár tisztában volt a szülői hatásokkal, mégis a gyermek belső vi-lágjára és szötnéskészletére helyezte a hangsúlyt, Winnicott a csecsemő környezeti szük-ségleteit tartotta fontosnak, különösen az „elég jó” szülői gondoskodást és figyelmet. A gyermek a megtartás élményét akkor tudja megtapasztalni, ha gondoskodó és támogató ot-tomni környezetben nő fel, ami odavezet, hogy teljes értékű, valós és hatékony felnőttnek fogja érezni magát, akinek van önbecsülése.

dezhetik a családjuk, illetve saját szelfjük elvesztett részeit. Ez a megtartó környezet, melynek célja, hogy valamennyi résztvevőben a bizalom és a gondoskodás érzését keltse, a kulcspontja ennek a módszernek, hiszen a terapeuták biztosítják az empátiát és a biztonságos környezetet, miközben figyelemmel kísérik az egyes résztvevők által külön-külön, egymással és a terapeutával kapcsolatban átélt pszichés folyamatokat. Minden résztvevőt arra bátorítanak, hogy vizsgálják meg saját korai támogató, gondoskodó – vagy ahogyan Scharffék nevezik, „megtartó” – környezettel kapcsolatos élményeiket, és azt, hogyan befolyásolják az ezekről alkotott képzetek a pár aktuális házastársi kapcsolatát és a terapeutáról alkotott benyomását. Felmérik a család közös tárgykapcsolatait, csakúgy, mint a család pszichoszexuális fejlődési szintjét, illetve a szorongással szemben alkalmazott elhárító mechanizmusait. A családi interakciók megfigyelése, a családtagok bátorítása arra, hogy kifejezzék saját szempontjaikat, illetve egyúttal megfigyeljék a többiek elképzeléseit egymásról, minden egyes családtag internalizált tárgykapcsolatainak feltárása, illetve a terapeuta megfigyeléseinek és értelmezéseinek visszajelzése – mindezek a családhoz való kapcsolódás lehetőségei. A későbbiekben szükséges a segítségük abban, hogy régi mintáikat és védekező projektív azonosulásait átoldozzák, ennek segítségével változtassanak berögződéseiken, és így az itt-és-mostban tudjanak viszonyulni egymáshoz, inkább az aktuális valóságnak, mint a múltbeli tudatlan tárgykapcsolatoknak megfelelően.⁷⁰⁴

A terápia sikerességét nem a tünethordozó gyógyulása, hanem a család fokozottabb belátása vagy önmagával kapcsolatos megértése, illetve a fejlődéssel járó stressz kompetensebb kezelése jelzi. A tárgykapcsolati családterapeuták alapvető célja, hogy a család tagjai támogassák egymás kötődés, individuáció és fejlődés iránti szükségletét.

KOHUT ÉS A SZELF-PSZICHOLÓGIA

Kohut^{465,466} nyomán számos kortárs pszichoanalitikus gondolkodó eltávolodott Freud szigorú ösztönméletétől, és így elfogadhatóbbnak ítélték azt a gondolatot, hogy az intrapszichés erők (a szelf megerősítés iránti szükségletei) és az interperszonális erők egymással kölcsönhatásban működnek. Ezek az elképzelések ma sok analitikus, illetve tárgykapcsolati szemléletű klinikus gyakorlatában előtérbe kerültek.

A Bécsben tanult Kohut pályafutása javát az Egyesült Államokban, a Chicago Institute for Psychoanalysis munkatársaként töltötte. Itt alakított

7.7. Terápiás találkozás. Ismét Hamupipőke: a szelf zavara?⁷⁰⁹

A 7.4. keretes írásban a Hamupipőke „tárgykapcsolati terápiáját” mutattuk be. Most következzen a különbség bemutatása a tárgykapcsolat-elmélet és Kohut szelfpszichológiája között:

A szelfpszichológia elméleti keretében gondolkodó terapeuta arra figyelme, hogy Hamupipőke miként éli meg önmagát a terápiában: ez megjelenik az áttételben. Ennek az áttételnek az elemzése egy meggyengült szelfet tár fel, amelynek szüksége van egy erőteljes idealizált tárgyra. Hamupipőke vágyakozása egy ilyen tárgy iránt arra utal, hogy nincs elég önbecsülése, és megerősítésre van szüksége, akár egy tündéri keresztanya, akár a herceg, akár a terapeuta személyében. Össze kell olvasnia az idealizált herceggel, abban a reményben, hogy jobban fogja érezni magát. Mivel nincs kapcsolatban saját belső ürességével és haragérzésével, Hamupipőke vagy idealizálja a terapeutáját, vagy úgy tekint rá, mint ahogyan a mostohaanyjára. (3)

Ha ki szelfpszichológiai elképzeléseit, amelyekben a szelf (a személyiség magja vagy a kezdeményezések középpontja) és a külső tárgyak közötti kapcsolatot az emberi élet meghatározó szervezőelvének tekintette. A 20. század közepén működő Kohut úgy vélte, hogy a családok életstílusának megváltozása és az új családformák miatt a freudi elmélet jócskán felülvizsgálatra szorul. Az ő felfogásában az intrapszichés konfliktus az élet korai szakaszában inkább az én-ézés hiánya, mint ösztönkonfliktusok miatt alakul ki.

Amellett, hogy nem utasította el teljesen a klasszikus fogalmakat, különösen arra koncentrált, hogy a korai, főként anyai kapcsolat hogyan formálja a gyermek későbbi identitás-ézését, illetve hogyan befolyásolja későbbi kapcsolati készségeit. A csecsemő kezdetben nem tekint tőle független személynek vagy tárgynak a szüleit, hanem narcisztikus módon *szelftárgy*nak, önmaga kiterjesztésének, amely a környezettől érkező figyelem és dicséret formájában nyilvánul meg. A gyermek tehát nem tesz különbséget önmaga és anyja dicsérete között.

Kohut szerint a csecsemőnek nincs önálló szelfje, még akkor sem, ha a szülőknek erről más a véleményük. A mag-szelf a szelftárgyakkal való kölcsönhatásokban formálódik. A csecsemőnél akkor kezd kialakulni az *egyes* mag-szelf, amikor figyelmes szülei két vonását – az empátiát és az idealizálást – megtapasztalja. A szülői megbecsülést befogadva, kialakul benne az autonóm szelf, melynek jellemzője az önfogadás és az ön-értékelés. Kohut szerint az ilyen szerencsés kisgyermek szükségleteit a szülők *visszatükrözik*, így kielégítő kapcsolatot építhet ki az idealizált

szülőkkel, akiknek maguknak is van önbecsülésük. A kevésbé szerencsés kisgyermek – akit a szülei nem értékelnek eléggé, vagy maguk a szülők is csekély önbecsüléssel bírnak – egész életük során továbbra is figyelemre és csodálatra áhítoznak.

A narcizmus tehát mindig jelen van, különösen a csecsemőknél és a kisgyerekeknél, és egy fejlődési szakaszt jelent. Nem kóros önimádatról van szó (mint ahogyan Freud vélte), hanem a fejlődés fontos, előremozdító szervezőelvééről, amely szerint az egyén önmaga iránti szeretete megelőzi mások szeretetét. A narcisztikus szükségletek a felnőtté is fennmaradnak, ezeket ki akarják elégíteni, és egész életükön keresztül továbbra is szükséges a számukra, hogy a szelfiárgyak tükrözzék őket.⁷⁶⁹ Még felnőtt korunkban is ürességet és a szerethetetlenség érzését kelti bennünk, rontja az önértékelésünket és Kohut szerint narcisztikus dühvel tölt el bennünket, ha olyasvalakivel kerülünk kapcsolatba, aki nem reagál vagy közönyös irányunkban.

Kohut klinikai munkája során⁴⁶⁵ jutott arra a megállapításra, hogy a csecsemőkor szelfmag valószínűleg tartalmaz egy enközpontú, grandiózus-exhibicionisztikus részt, különösen a szülő feltétel nélküli imádata nyomán. Mivel a baba elkerülhetetlenül frusztrálódik, hiszen nem kaphat meg mindent, amit szeretne, ezek a korai konfliktusok aközött zajlanak, amit a kicsi akar és hiszi, hogy az neki jár (az asszertív, grandiózus szelf), és aközött, amiről azt hiszi, hogy az idealizált szülő kívánja tőle (az idealizált szelfiárgy). A frusztrált baba dühkitörései tehát a narcisztikus dühöt jelzik – a tükröző szelfiárgy elmozdítását. Az ilyen dühkitöréseket Kohut a normál fejlődés részeként és a tárgyszeretet előfutárának tekinti. Az érett szeretet magában foglalja a kölcsönös tükrözést és idealizálást.

A narcisztikus páciensekkel végzett munka azt a megállapítást sugallta, hogy ezek a páciensek megélik a szelf-struktúra hiányosságát, mivel nem sikerül teljesen integrálniuk a grandiózus szelfet és az idealizált tárgyat egy valóság-orientált szelfbe. Úgy találta, hogy akik a felnőtté válás során nem kaptak elegendő csodálatot és odafigyelést, túlzott narcisztikus vágyakozással keresik az ilyenfajta elfogadást, miközben másokhoz szelf-tárgyként viszonyulnak. Ilyenkor a narcisztikus felnőtt számára a szelf-tárgy egy tőle nem független személy, aki kiszolgálja a szelf igényeit. A házasságban az idealizált partnert keresi, akit elszántan irányítani akar – és dühíti, ha ez nem sikerül. Állandóan az összeolvadásra törekszik a feltétel nélkül elérhető, őt tükröző szelfiárgyakkal vagy idealizált tárgyakal.⁷⁶⁹

Mindazonáltal, a klasszikus pszichoanalízistől eltérően, amely a narcizmust a szeretetre és a másokhoz való viszonyulásra való képtelenségnek tekinti, Kohut szerint kevésbé súlyos formája az egészséges fejlődés részét képezheti. Véleménye szerint soha senki sem teljesen független a szelfiárgyaktól, ellenkezőleg, egész életében szüksége van arra, hogy empátiásan reagáló szelfiárgyak vegyék körül.⁷⁶⁹ Tehát senki sem szabadulhat meg teljesen attól az igénytől, hogy szüksége van mások figyelmére; a narcisztikust az különbözteti meg, hogy szélsőséges, olykor furcsa módon vágyik a figyelemre, az imádata, az állandó csodálatra. Belőle a kritika vagy az elutasítás – de még a közöny is – szélsőséges dühöt, szégyent és megalázottságot vált ki. Kapcsolatait folyton tönkreteszi a narcisztikus önimádat, és a jogosultság el nem múlt érzése.

Ahhoz, hogy az analízis hatékony legyen, Kohut szerint az eredeti fejlődési tendenciáknak kell újra megelevenedniük az áttételi kapcsolatban. A szelf zavarával küzdő páciensnek szüksége van a visszatükrözésre, és arra, hogy idealizálhassa a hozzáértő és empátiás terapeutát. Ha ily módon kielégíti a páciens narcisztikus igényeit, a terapeuta elkezdheti felépíteni a tükröző vagy idealizáló áttételt. Miután ez megalapozódott, az értelemzők segítségével a páciens beláthatja, hogy narcisztikus kapcsolatokat keres, és felismerheti azok frusztráló és nem kielégítő voltát. A cél, hogy kialakuljon a személy (vagy pár) függetlenebb szelfje. A 7.7. keretes írás egy ilyen terápiás helyzetet mutat be.

ÖSSZEFOGLALÁS

A családterápia aktuális fejlődése az eklekticizmust és az integrációt helyezi előtérbe, hiszen a terapeuták az elméleti korlátokat átlépve fogalmakat kölcsönöznek egymástól. Azonban az elméleti konstrukciók elkülönítése megmarad a hagyományos iskolák között, és továbbra is kérdéses, hogy sikerül-e valaha a családterápia magasabb rendű elméletét megalkotni. A pszichoanalízisen alapuló pszichodinamikus szemlélet középpontjában az ösztönelmélet és az egyénben működő ellentétes erők összjátéka áll. Bár az erre a modellre alapozott terápia kizárólag az egyedi páciens személyiségére koncentrált, a családi közegnek a személyiség alakulásában játszott szerepe az elmélet kulcsfontosságú összetevője.

Nathan Ackerman, a családterápia egyik úttörője próbálta először integrálni a pszichoanalitikus elméletet (annak intrapszichikus irányultságával) és a személyközi kapcsolatok jelentőségét hangsúlyozó rendszer-

szemléletet. A család diszfunkcionális működésének okát a tagok közötti szerep-komplementaritás zavarában, illetve a megoldatlanul maradt belső és személyközi konfliktusokban, valamint az előítéletes bűnbakképzésben látta. Terápiás erőfeszítései arra irányultak, hogy kibogozza az ilyen összefonódó zavarokat.

A mai pszichodinamikus álláspont jórészt a tárgykapcsolat-elméleten alapszik. Freud ösztönelméletével ellentétben itt a csecsemő kötődési igénye (a gondviselőhöz), illetve azoknak az internalizált pszichés reprezentációknak az elemzése kerül a középpontba, amelyek kielégítése a felnőtt kapcsolatokban is szükséges.

A tárgykapcsolat-elméleti megközelítésnek két példája Framo, illetve a Scharff-házaspár módszere. Framo úgy vélte, hogy az egyénnek a származási családban létrejött makacs intrapszichés konfliktusai elkerülhetetlenül kivetülnek a hozzá közel állókra, így a házastársra és a gyerekekre. Ezeket az introjektumokat kell átdolgozni és végül a helyükre tenni; ebben a folyamatban Framo először csak a párral találkozott, majd a pár csoportterápiába került más párokkal együtt, végül pedig külön ülést folytatott az egyes házaspárokkal és azok származási családjával.

A Scharff-házaspár terápiás megközelítése erősen pszichoanalitikus meghatározottságú; lényege, hogy megtartó környezetet alakítanak ki, előhívják a tudattalan tartalmakat, értelmeznék, belátáshoz segítenek, az áttételi és a viszontáttételi érzésekkel dolgoznak, és így módon segítik a családot annak megértéséhez, hogy a múltban internalizált tárgyak hogyan tolongnak be aktuális családi kapcsolataikba. A legfőbb cél, hogy a családtagok támogassák egymás kötődés, individuáció és személyes fejlődés iránti szükségleteit.

A mai pszichodinamikusan orientált elmélet és gyakorlat előterében található Kohut szelfpszichológiai munkássága is. Ő a korai anya-gyermek kapcsolatra koncentrált, különösen arra a mozzanatra, hogy a csecsemő az anyát önmaga kiterjesztésének (vagyis szelftárgynak) tekinti. Kohut különös figyelmet szentelt a szülők által visszatükrözött mag-szelf fejlődésének, csakúgy, mint a szülők idealizálásának; mindkét folyamatot elengedhetetlenül szükségesnek tekintette az autonóm szelf kialakulásához. A narcizmus a korai fejlődés egy szakaszát jelenti, és nem szükség-szerűen alakul felnőttkori személyiségzavarrá.

8. fejezet

Transzgenerációs modellek

A transzgenerációs modellek pszichoanalitikusan orientált, történeti szemlélettel közelítenek a család aktuális életvezetési problémáihoz, ugyanis az évtizedeken át fennálló kapcsolati mintáknak szentelnek kiemelt figyelmet. E megközelítés képviselői azt vallják, hogy az aktuális családi mintázatok a származási család megoldatlan problémáiba ágyazódnak. Ezzel nem arra utalnak, hogy ezeket a korábbi generációk okozzák, hanem arra, hogy elrendezetlenségük miatt, generációkon átívelő mintázatok formájában továbbra is fennállnak, megismétlődnek. Ahogyan a felnőtt családtagok kialakítják kötődéseiket, megélik az intimitást, kezelik a hatalmi viszonyokat, megoldják a konfliktusokat stb., az kisebb-nagyobb mértékben a korábbi családi mintákat tükrözi. A származási család megoldatlan kérdései felbukkanhatnak a későbbi generációk tünetviselkedésében is.

Számos úttörő jelentőségű családterapeuta – Murray Bowen, Böszörményi-Nagy Iván, James Framo, Carl Whitaker – családokkal folytatott munkája a generációs kérdésekre is kiterjedt. Amint korábban már említettük, Framo mindkét fél családtagjait bevonta a származási család-ülésetbe, Whitaker pedig a tágabb család tagjait „tanácsadókként” hívta meg az ülésre. Framót és Whitakert azonban másutt tárgyaljuk – előbbit a tárgykapcsolat-elméleti, utóbbit az élményközpontú terápiáknál –, mivel munkásságukat nagyban meghatározták ezek a megközelítések. Ebben a fejezetben tehát Bowen és Böszörményi-Nagy többgenerációs megközelítést mutatjuk be.

BOWEN CSALÁDRENDSZER-ELMÉLETE

Figyelmünket elsőként Murray Bowenre, a terület egyik legeredetibb gondolkodójára fordítjuk, mivel ez ő elmélete jelenti azt az intellektuális álláspontot, amelyre a családterápia főáramának nagy része épült. Bowen, a családrendszer-elmélet kialakítója a családot érzelmi egységnek,

egymást átszövő kapcsolatok hálózatának tekintete, amelyet a legjobban többgenerációs vagy történeti elméleti keretben elemezve érthetünk meg.

Elméleti munkái és terápiás gyakorlata hidat képeznek az én fejlődését, a generációk közötti viszonyokat és a múltbeli családi kapcsolatokat hangsúlyozó, pszichodinamikus megközelítés, valamint a rendszerszemlélet között, amely az érdeklődést kizárólag az aktuálisan fennálló és működő családra korlátozza. Meggyőződése, hogy terapeutaként fegyelmezett, higgadt, de elkötelezett szakemberként kell viselkedni, akit a pár érzelmi interakciói nem kényszeríthetnek háromszög-helyzetbe. Azzal igyekezett hozzásegíteni a párokat, hogy meghallják egymást (olykor először a megszokott szenvedélyesség és hibáztatás nélkül), hogy a közöttük zajló folyamatra és nem annak tartalmára irányította a figyelmet, és így tárta fel, mit kell mindkét félnek tennie a kapcsolat építése érdekében.

Más úttörő jelentőségű terapeutáktól eltérően, akik kezdetben a klasszikus pszichoanalitikus elméletet akarták a családra is kiterjeszteni – gondoljunk itt Ackermanra – Bowen felismerte, hogy a legtöbb pszichoanalitikus fogalom túlzottan az egyénre vonatkozik, és nem könnyen fordítható le a családterápia nyelvére. Nem próbálta például a *tudattalan késztetések* fogalmát a családi kapcsolatokra alkalmazni, hanem úgy vélte, hogy az emberi viselkedést megalapozó hajtóerő a tagok közötti folyamatos „húzd meg, ereszd meg” dinamikából, a családi élet tengerjárás-szerű, mely lüktetéséből származik.¹⁸⁴ Bowen szerint minden emberi lény *legalapvetőbb problémája két létfontosságú erő – a családi összetartozás és az egyéni függetlenség – egyensúlya*. Akiben ez megvan, az képes a meghitt kapcsolatra szeretettel, ám ugyanakkor el is tudja magát különíteni másoktól – nem temeti maga alá az, ami a családban zajlik.

A családterápia kialakulásában kulcsszerepet játszó Bowen 1990-ben bekövetkezett haláláig a terület legfőbb elméletalkotója maradt. A szizofrén betegekkel és családjaikkal a Menninger Klinikán, illetve a National Institute of Mental Health (NIMH) keretében folytatott korai munkásságát követően az elmélet jelentőségét hangsúlyozta ki. Az vezérelte, hogy hiányzik egy összefüggő és átfogó, akár a család fejlődésére, akár a terápiás intervenciókra irányuló elmélet, illetve hogy elmélet és gyakorlat kapcsolata túl bizonytalan. Kifejezetten azt vallotta, hogy az elmélet másodlagos az intuíció mellett, amely igen megterhelő lehet a kezdő családterapeuta számára.¹¹⁷

Először pszichoanalízisben szerzett jártasságot, ám a család iránti szakmai érdeklődése már a pályája elején kezdődött, amikor, leszerve a háborúból megkezdte pszichiátriai tanulmányait; a 40-es évek végéig a Menninger Klinikán dol-

gzott. Itt Karl Menninger vezetése alatt újszerű pszichoanalitikus megközelítéssel próbálkoztak a súlyosan pszichotikus, hospitalizált páciensek kezelésében. Bowen elmélyült a szizofrénnek családi kapcsolatainak kutatásában, és különösen érdekelt, hogy az anya–gyermek közötti *szimbiotikus kapcsolat* milyen szerepet játszhat a betegség kialakulásában és fennmaradásában. Abból a pszichoanalitikus elképzelésből kiindulva, miszerint a baj forrása egy olyan anyához fűződő szimbiotikus kötődés fennmaradásából fakad, aki éretlen, és a gyermekre van szüksége saját érzelmi igényeinek kielégítéséhez, Bowen a szizofrén betegek és anyáik közötti érzelmi *fűzöt* kezdte tanulmányozni. Ennek érdekében 1951-ben kutatást szervezett, amelyben az anyák és szizofrén gyermekeik több hónapon keresztül együtt éltek a Menninger Klinikán.

Bowen lelkesen igyekezett a családi dinamikára vonatkozó elképzeléseit átültetni a klinikai gyakorlatba. Mivel azonban nyomozta a kezelésnek a Menninger Klinikán tapasztalható hagyományos egyéni dominanciája, kutatását 1954-től a NIMH-ben (Bethesda, Maryland) folytatta. Hamarosan szizofrén taggal rendelkező egész családokat költöztetett több hónapra a kutatásra szánt körtermekbe, ahol munkatársaival együtt jobban megfigyelhette interakcióikat.

Amikor a NIMH-kutatás 1959-ben véget ért, Bowen a washingtoni Georgetown University pszichiátriai tanszékére került; mivel ez az egyetem fogékonyabb bizonyult elméleti elképzelései iránt. Harmincegy évig, pályája végéig ott is maradt. Ambuláns keretek között a szizofréninál sokkal enyhébb zavarokkal küzdő családokkal dolgozva, átfogó csalárendszer-elméletét próbálta minden jól vagy rosszul működő családban zajló folyamatra alkalmazhatóvá tenni. Terápiás rendszerét is stabil elméleti alapokra helyezte (szemben az addig uralkodó gyakorlati, tapasztalati technikákkal). Miközben kialakította családterápiás képzési programját, illetve folyamatosan finomította az 1960-as években definiált fogalmakat, 1978-ban megjelent a *Therapy in Clinical Practice*, amely részletesen tárgyalta elméleti és technikai elképzeléseit. 1977-ben a frissen megalakult Amerikai Családterápiás Egyesület elnöke lett. 1990-ben hunyt el.

A NIMH-programba felvett családoknál fedezte fel, hogy a anya–gyermek interakciók intenzitása még korábbi feltételezéseinél is erőteljesebb. Sőt, a kapcsolatok az ilyen családokban általában túlfűtöttek voltak, nem csak az anya és gyermeke között. Úgy találta, hogy az apa és a testvérek szintén kulcsszerepet játszanak a problémák fenntartásában és állandósításában, mivel a családtagok különböző csoportjai között folyton újabb és újabb hármas szövetségek jöttek létre és oldódtak fel.

¹¹⁷ Bowennek ezt a korai meglátását fénnyesen igazolták az utóbbi két évtizedben előtérbe került „expressed emotions” kutatások. Ma már jól ismert, hogy a betegség lefolyásában, valamint a páciensek gyors visszatérésében mekkora szerepet játszik a negatív, destruktív érzelmek (ellenségesség, harag stb.) és főként kifejezésük magas „zajsztípe”.

A családoknak ezt a fajta szoros működését látva, Bowen a korábbi anya-gyermek szimbiozisa vonatkozó elképzelését kiterjesztette a teljes családra: szerint az ilyen családok olyan kiegyensúlyozatlan érzelmi egységet képeznek, melynek tagjai képtelenek egymástól elszakadni, illetve önmagukat a többiekől elkülöníteni. Bár nem tette magáévá a kibernetikai ismeretelméletet, illetve nem törekedett célzottan a családban működő mintázatok megváltoztatására sem, szemlélete abban változott, hogy figyelme a különálló részről (a „beteg” páciens) az egész (a család) felé fordult.

Ekkoriban főként a család érzelmi viszonyrendszerével kezdett foglalkozni – ez a család fejlődése során kialakult, a viselkedést megszabó vezérlő rendszer. Ez a fogalmi váltás fordulópontot jelentett a gondolkodásában, miután ezzel az ember érzelmi működését egy *természeti rendszer* részének tekintette, amelyet éppolyan természeti törvények vezérelnek, mint akár a gravitáció. Mivel mindig is elégedetlen volt a pszichoanalitikus terápiák szubjektívizmusával, rendszerezni próbálta az érzelmi működés tanulmányozását. Lényegében nem kevesebbre törekedett, mint az emberi magatartás új elméletének megfogalmazására.

Bowen számos elméleti elképzelését, illetve azok klinikai alkalmazását korszerűbb formában Michael Kerr⁴⁶⁰ és Daniel Papero⁶²⁶⁻⁸ fejtették ki, mindketten a washingtoni Georgetown Egyetem munkatársai. Szintén Washingtonban Edwin Friedman²⁸¹ egy Bowennél képződött rabbi a pasztorális tanácsadásban alkalmazta a családrendszer-elméletet. Egy másik korai tanítvány, Philip Guerin New Rochelle-ben megalapította a *Center for Family Learning* intézetet; ő különösen sokat tett a párkonfliktus intenzitáshoz és tartóssághoz szabott intervenciók kialakításáért,³⁵¹ illetve a családon belüli háromszög-kapcsolatokkal is foglalkozott.³⁵² Peter Titelman⁷⁹⁹ bemutatta, hogy Bowen elképzelése számos különféle érzelmi működési zavarral küzdő családra alkalmazható (pl. olyan családokra, ahol főbiák, depresszió, alkoholizmus fordul elő). Betty Carter (a Family Institute in Westchester emeritus igazgatója), illetve Monica McGoldrick,³⁴⁶ a Multicultural Institute in Highland Park munkatársa (New Jersey), akik több nagy hatású munkát írtak a családi életciklusokról, szintén a boweni irányt követik. A két utóbbi sokat foglalkozott a kultúra, a társadalmi osztály, a nem és a szexuális orientáció családi mintázatokra gyakorolt erős hatásával.

A családrendszer-elmélet

A családrendszer-elmélet (amelyet olykor *természeti rendszerelméletként* is említenek, hogy elkülönítsék a kibernetikai alapú családi rendszerelméletektől) a családot egy fajta élő rendszernek tekintő biológiai szemléletből származik. Amint Friedman²⁸¹ rámutatott, az elmélet alapvetően nem a családokról, hanem az életről szól (vagy arról, amit Bowen „az emberi jellemzőnek” nevezett), és lényege, hogy megmagyarázza az emberiség más természeti rendszerekhez való viszonyát. Bowen a családterápiát lényegében „mellékes felfedezésének tekintette az emberi magatartás átfogó elméletének kutatása közben – ezt tartotta fő küldetésének”.³⁸⁴ A családrendszer-elmélet szerint a család olyan, amilyenné az evolúciós folyamatok alakították. Vagyis, mint minden élő rendszert (a hangyakolóniáktól a Naprendszerig), az embereket és a családokat is a természetre általánosan jellemző folyamatok vezérlik. A család érzelmi rendszere tehát egy sajátos természeti rendszer.⁴⁶⁰

NYOLC ÖSSZEKAPCSOLÓDÓ ELMÉLETI FOGALOM

Jelenlegi kidolgozottságában Bowen elmélete a családról, mint érzelmi kapcsolatok rendszeréről, nyolc összekapcsolódó fogalomból áll. Ezek közül hat a nukleáris és a tágabb családban zajló érzelmi folyamatokra vonatkozik, további kettő, az érzelmi elszakadás és a társadalmi regresszió pedig olyan érzelmi folyamatok, amelyek a családban és a társadalomban generációkon keresztül zajlanak. A nyolc fogalom összekapcsolódik, abban az értelemben, hogy egyik sem érthető meg teljesen a többi nélkül.

Valamennyi fogalom ahhoz az előfeltevéshez kötődik, hogy a *krónikus szorongás* az élet minden területén jelen van. Ez a krónikus szorongás, bár sokféle módon és más-más erősséggel nyilvánulhat meg, a különböző családi situációktól és kulturális jellemzőktől függően, elkerülhetetlenül a természet része – biológiai jelenség, amely Bowen meggyőződése szerint közös az emberekben, életformájuktól függetlenül.²⁸¹ A természeti rendszerek szempontjából tehát a krónikus szorongást a generációk tovább örökölik, ezzel hatásuk a jelenben is érvényesül, hiszen valamennyi család azzal küzd, hogy megtalálja az egyensúlyt tagjai összetartozása és elkülönülése között.

A szorongás – az élő szervezet készenléti állapota vélt vagy valós veszélyt észlelve – stimulálja a szorongásra hajlamos személy érzelmi rend-

szerét, felülírja a kognitív szabályozást és automatikus vagy kontrollálatlan viselkedéses megnyilvánulásokhoz vezet.⁶²⁶ Családszociológusok szerint, elkerülhetetlenül szorongás keletkezik, amikor a családok az egyensúly fenntartásáért küzdenek az összetartozás és az individuáció erői között. Ha erősebb az összetartozás, felborul az egyensúly, a család felfokozott érzelmi működés irányába mozdul el, és csökken a személyes autonómia. Ez utóbbi következményeként a személy krónikus szorongást él át és ez minden tünetének alapja. Egyetlen ellenszere az elkülönülés, ebben a folyamatban az egyén megtanulja, hogy saját céljait kövesse a család, illetve mások értékrendje helyett. A családrendszer-elméletnek megfelelően a család működését formáló nyolc erő a következő: 1) elkülönülés; 2) trianguláció; 3) a nukleáris család érzelmi viszonyrendszere; 4) családi projekciós folyamat; 5) érzelmi kilépés; 6) többgenerációs átviteli folyamat; 7) születési sorrend; 8) társadalmi regresszió.

Elkülönülés

A családrendszer-elmélet sarkalatos tétele, hogy a családban két, ellentétes irányban működnek az erők; az egyik irány az egyén különállása felé mutat, az azzal ellentétes pedig az összetartozás fokozásához. Ezekben intrapszichés és interperszonális tényezők egyaránt szerepet játszanak. Ami az előbbit illeti, a személynek – szorongását leküzdvé – meg kell tanulnia elválasztani az érzelmeit a gondolkodásától, és el kell döntenie, hogy intellektusára hallgat-e vagy az érzelmeire. Az utóbbi esetben meg tudja tapasztalni a családi intimitást, ám mégis különálló személyiség marad, akit nem sodornak el a család érzelmi mozgásai. Pozitívabban fogalmazva, az elkülönült személyiség képes egyensúlyt tartani a gondolkodása és az érzelmei között (ennelfogva követni személyes meggyőződéseit, és kifejezni belső érzeit); illetve közben objektív és rugalmas tud maradni (így független a család érzelmi nyomásától).

Bowen szerint az elkülönülés mértéke jól tükrözi, hogy a személy milyen mértékben tudja szétválasztani saját intellektuális folyamatait az átértékelt érzelmeitől. Vagyis, főként szorongáskeltő helyzetekben, mennyire képes gondolkodni, tervezni és a saját értékrendjét követni, anélkül, hogy viselkedése automatikusan a másoktól érkező érzelmi ingereknek rendelődne alá. Ebben kulcsfontosságú, hogy valaki a felnőtté válás során érzelmi értelemben mennyire tud elkülönülni szüleitől: szélsőséges esetekben a kötődés olyan erős lehet, hogy a szimbiotikus kapcsolatban álló

szülők és gyermekek képtelenek egymás nélkül élni. Egy ilyen megoldatlan érzelmi kötődés az egyén és a család erőteljes egybefonódására utal.⁶²⁷ Más kultúrákban, főként amelyekben előtérben áll a családi összetartás, az egyén egyedisége és különállása másképpen nyilvánulhat meg.

Optimális esetben nem arról van szó, hogy az emberek érzelmi értelemben távolságtartók, szigorúan objektívek vagy érzéketlenek legyenek, hanem inkább arról, hogy egyensúlyra törekedjenek, legyenek képesek önmaguk meghatározására, de nem a spontán érzelmi önkifejezés képességének az elvesztése árán. Az elmélet nem feltételezi, hogy a racionális magatartást az érzelmeik kárára kellene megvalósítani, illetve nem tartja szükségesnek az érzelmkifejezés elnyomását sem. Inkább arról van szó, hogy az embereket ne olyan érzelmeik vezessék, amelyeket nem értenek meg. Az egyén elkülönülési folyamatának célja az érzelmei és a gondolati megfontolás különválasztása. A családrendszer-elmélet által használt kifejezés, az elkülönülés inkább egy folyamatra, egy irányultságra utal, és nem konkrét létállapotra.⁶²⁸

Amint Papero⁶²⁹ megjegyzi, az egyén elkülönülési szintje a legjobban szorongást keltő családi helyzetekben figyelhető meg:

Amilyen mértékben képes megfontoltan, jól meghatározott elvek szerint viselkedni egy családtag a családban uralkodó szorongás ellenére, olyan szintű vagy mértékű elkülönülésről tesz tanúbizonyságot. (48)

Azok, akiknél ráció és érzelem fűzőja nagyon erős (tipikusan ilyen a szülőifrény beteg a családjá viszonylatában), nagy valószínűséggel ki vannak szolgáltatva az automatikus vagy tudattalan érzelmi reakcióknak és igen rosszul működnek, amit még kismértékű szorongás is komolyan lerombol. És amennyire képtelenek elkülöníteni a gondolatokat az érzésektől, ugyanúgy nehezen különítik el önmagukat másoktól, és így könnyen felolvadnak a családban uralkodó vagy a családon átszóró érzésekben. Amennyire az ilyen automatikus érzelmi viszonyulások érintetlenek maradnak a családon belül, az egyénnek annyiival nehezebb elkülönülnie a családjától, és emberi lényként hatékonyan működni. A nagyon összecsalódott emberek, akik kevés helyzetben tudnak határozottak lenni, rendszer-

⁶²⁶ Vegyük például egy egyetemistát, aki a családjától távol tanul, és az év közepén hazatérve nővére esküvőjére. Az ilyen eseményeket jellemzően kísérő feszültségek közepette vajon mennyire vonódik be a családi viszáltykodásba, konfliktusokba, koalíciókba, érzelmi háttérbe? Elkülönülési szintjét az mutatja, hogy eléggé be tud-e vonódni ahhoz, hogy részt vegyen, és élvezze ennek a vizualizáló jelentőségű családi eseménynek az örömeit, de eléggé külön is álljon ahhoz, hogy ne vonódjon bele a család érzelmi rendszerébe.

8.1. Klinikai megjegyzés. Feminista ellenérvek

Egyes feministák, így Hare-Mustin³⁷⁴ és Lerner³⁸⁸ vitatják Bowennek az elkülönülésre vonatkozó érveit. Szerintük Bowen olyan vonásokat tekint értékesnek – autonómia, a racionalitás előnyben részesítése az érzelmekekkel szemben, cél-orientáltság –, amelyekre a férfiak szocializálódtak, és ezzel együtt leértékeli a nőkre jellemző vonásokat (kapcsolódási készség, másokról való gondoskodás). Bowen követői, McGoldrick és Carter³⁵¹ szerint azonban a gondolkodás és az affektivitás elkülönítésével Bowen csupán arra utalt, hogy az egyén érzelmi reakcióinak kontrollálása szükséges a viselkedés szabályozásához; és a megfontolt válaszadás nem jelenti az igazi vagy odaillő érzelmi reakciók elnyomását.

rint „beleragadnak” abba a helyzetbe, amelyet származási családjukban elfoglaltak.¹¹⁷

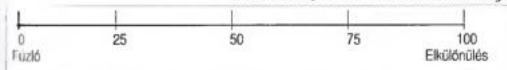
Bowen¹¹⁴ munkásságának korai szakaszában, a pszichoanalízisből kiindulva bevezette a **családi ego-massza** fogalmát, annak kifejezésére, amikor a család érzelmi értelemben „összetapad”, azaz „szoros érzelmi egysége... minden szinten érvényesül”. Ezt jól példálja a kölcsönös függésen alapuló szimbiotikus anya-gyermek kapcsolat. Az, hogy egy családtag milyen mértékben vonódik be a család életébe, attól függ, hogy mennyire része a családi ego-masszának. Az érzelmi közelség néha olyan szoros, hogy a tagok úgy érzik, még a másik érzéseit, gondolatait, fantáziáit is ismerik. A túlzott közelség kellemetlen érzése végső soron kölcsönös elutasításhoz is vezethet két családtag között.

Tehát a családi rendszerben az érzelmi feszültségek a szövetségek és szakítások sorozatában (néha lassan, máskor gyorsan) hullámoznak. Amit Bowen eredetileg pszichoanalitikus fogalomként írt le – a **családi ego-massza** –, azt később a rendszerelmélet **összeolvadás-elkülönülés**nek nevezte. Mindkét fogalomrendszer azt a transzgenerációs szemléletet támasztja alá, miszerint a személyiség érése és önérvényesítése megköveteli, hogy az egyén megszabaduljon a származási családjában érvényesülő, megoldatlan érzelmi kötődésektől.

Mindezt Bowen¹¹⁴ egy hipotetikus skálán ábrázolta (8.1. ábra). Az elkülönülés magasabb fokán álló emberről mondjuk, hogy *szilárd énje* van, amit nem áldoz fel sem anyagi javak, sem szülei jóváhagyása, illetve a családi harmónia biztosítása érdekében, sem pedig kényszer hatására.

A skála alacsony értékein elhelyezhetők életét a körülöttük lévő érzései irányítják. Ennek következtében sokat szoronganak, stressz hatására működésük könnyen zavart szenved. A szorongás és érzelmi szükséglete-

8.1. ábra. Az elkülönülés elméleti skálája



Bowen annak alapján csoportosítja az embereket, hogy érzelmi és intellektuális működésük milyen mértékben különült el vagy olvadt össze. Az alacsonyabb szinten állók (0-25) érzelmi értelemben összeolvadnak másokkal; életvezetésükben az önálló gondolkodás háttérbe szorul, érzelmeik dominálnak. A 25-50-es tartományba sorolható emberek életét érzelmeik és mások reakciói vezérik; a cél-orientált viselkedés jelen van, de annak érdekében történik, hogy az egyén mások tetszését elnyerje. Az 50-75-es tartományban a gondolkodás már kellőképpen fejlett ahhoz, hogy stressz esetén ne az érzelmeik vegyék át az uralmat, és az én-ézés is eléggé kialakult. A 75-100 közötti tartományba sorolható egyének rutinszerűen elválasztják a gondolataikat az érzelmeiktől, a döntéseket az előbbi alapján hozzák meg, de fel tudnak szabadulni egy szoros, bensőséges kapcsolatban. Bowen¹¹⁷ szerint, a 75-tel jellemezhető személy az elkülönülés igen magas fokát érte el; általában pedig a 60 feletti már a társadalom igen kis hányadát képviselik.

Ík miatt feláldozzák egyéniségüket, ezzel biztosítják a maguk számára mások elfogadását. Náluk egy elmosódott *mintha-szef* áll előtérben, amelyről esetleg elhíthetik magukkal, hogy valódi, azonban az mások véleményéből és értékeiből áll össze. A másik pólus közelében elhelyezkedőkre az érzelmi érettség a jellemző; külső nyomás alatt is fenntartják saját érzelmeiket, gondolataikat és önálló cselekvéseiket. Biztosabbak abban, hogy kik ők és miben hisznek; ezért szabadabban ítélnék és hoznak döntéseket, függetlenül a körülöttük zajló érzelmi kavargástól. Vegyük észre, hogy skála kiküszöbölt a normalitás fogalmának szükségességét. Teljes mértékben elképzelhető, hogy a skála alsó értékeivel jellemezhető életében fennmarad az érzelmi egyensúly, tünetmentesek, látszólag elégedettek a „normalitás” követelményeinek. Azonban nemcsak érzékenyebbek a stresszre, mint a skála magasabb felén elhelyezkedők, hanem stressz esetén nagyobb eséllyel alakulnak ki náluk makacs tünetek. Összefoglalva:⁶⁷⁹

50 alatt (alacsony szintű elkülönültség): mások tetszésének elnyerésére törekszik, támogat másokat és igényli mások támogatását; nem autonóm személyiség, ehelyett elsődleges számára a biztonság igénye, kerüli a konfliktusokat; kevésbé képes másoktól függetlenül döntéseket hozni, és problémákat megoldani.

51-75 (közepes szintű elkülönültség): határozott elképzelései és értékei vannak, de általában túlzottan fontos számára mások véleménye.

nye; érzelmi döntéseket hoz; különös figyelemmel arra, hogy döntéseit a számára fontos személyek jóváhagyják.

76-100 (magas szintű elkülönültség): tisztán körvonalazott értékek és hiedelmek, célra irányultság, autonómia; konfliktus- és stressz-tolerancia; jól meghatározott, szilárd szelf-érzés; a mintha-szelf kevésbé érvényesül.

Egy személy elkülönültségének szintje tükrözi, hogy érzelmileg mennyire független a családjától, illetve más fontos személyektől. A viszonylag magasabb szint lehetővé teszi a másokkal való interakciót a fúzió felelme nélkül. Míg a gyengén differenciálttól a jól differenciáltig minden kapcsolat a dinamikus egyensúly állapotában van, az egyensúly rugalmassága az elkülönültség mértékével fordítottan arányos. A 8.2. ábra mutatja, hogy a személy működését hogyan befolyásolhatja a kapcsolat:



A satírozott terület mutatja, hogy az egyén működését milyen mértékben befolyásolja (segíti vagy hátráltatja) a kapcsolat, az üres terület pedig az önálló működés kapacitását jelzi. Az A-típusban a partnerek működését szinte teljes mértékben a kapcsolati folyamatok határozzák meg. A B- és C-típusban a kapcsolat behatárolt, az egyéni működést kevésbé befolyásolják a kapcsolati folyamatok. A D-típusban a pár számára csak elméletben létezik a kapcsolat, formálisan abban élnek, de maguk irányítják saját működésüket.

A családrendszer-elmélet minden embernél feltételez egy ösztönösen működő életerőt, amely abba az irányba hat, hogy a gyermek fejlődése az érzelmi, gondolati és cselekvési önállóság felé halad. Ugyanakkor egy másik, hasonlóan alapvető életerő pedig azt erősíti, hogy a gyermek és a család érzelmi kapcsolatban maradjon. Mivel ezek az erők egymást ellensúlyozzák, senki sem szakad el teljes mértékben az eredeti családjától. Nagyban különböznek azonban az emberek a leválás mértékében, még egy szülőpár több gyereke esetében is. Ez utóbbi annak tudható be, hogy a szülők mindegyik gyermekkel más-más viszonyban vannak – erről ebben a szakaszban bővebben is szót ejtünk.

Mennyire helytálló Bowen elképzelése az elkülönülésről? Annak ellenére, hogy az elmélet nagy érdeklődést váltott ki, kevésbé tesztelték érvényességét. Hatékony lépés volt ebben az irányban egy, az elkülönültséget mérő önkítöltő kérdőív (Differentiation of Self Inventory⁷⁵²) összeállítása,

amely a fontos felnőttkori kapcsolatokat helyezi előtérbe, úgy az eredeti családtagokkal, mint a családon kívüliekkel. A kérdőívvel végzett előzetes felmérések szerint a kisebb érzelmi reakciókészségű és fúzióra kevésbé hajlamos személyeknél általában ritkább volt a krónikus szorongás és nagyobb a házassági elégedettség.

Háromszögek

A szelf integráltsági szintje mellett a családrendszer-elmélet fontosnak tartja az egyénben, illetve az adott személy kapcsolataiban működő érzelmi feszültséget is. Minél nagyobb a fúzió egy pár tagjai között, annál nehezebb elérni a mindkettejüket kielégítő, stabil egyensúlyt. Bowen¹¹⁷ szerint egy ilyen feszült kétszemélyes kapcsolat feloldására az egyik lehetőség a trianguláció – azaz, bevonnak egy harmadik fontos családtagot. A trianguláció ténylegesen gyakran használt módszer a feszültséggel terhelt kétszemélyes rendszerek stabilizálására.³⁵²

Bowen szerint a család érzelmi és kapcsolati rendszerének alapvető építőköve a **háromszög**. Alacsony szintű szorongás és nyugodt külső körülmények esetén a pár vagy kétszemélyes rendszer jól érzi magát az érzelmi oda-vissza cseréjében. Ha azonban valami fenyegeti ezt a stabilitást, és valamelyik fél zaklatottá válik vagy szorongani kezd; akár belső feszültség, akár külső stressz miatt, az egyik vagy mindkét fél bevon egy harmadik személyt. Ez a háromszög feloldja a szorongást; stabilabb és rugalmasabb, mint a páros volt, és jobban tolerálja a stresszt. Ha a szorongás a háromszögben csillapodik, ismét előállhat az eredeti konfiguráció: belső páros és magányos kívülálló. Ellenkező esetben viszont a háromszög újabb kívülállót vonhat be, és így tovább, amíg többen is bevonódnak. Így módon, a feszültség fokozódásával a háromszög egyre népesebb csoporttá bővül,⁶⁷⁹ sőt olykor, kilépve a családból, a segítő és jogi szolgálatok egyes tagjait is bevonja.

Általánosságban, minél nagyobb mértékű a családon belül az összeolvadás, annál erősebbek és kitartóbbak a triangulációra irányuló erőfeszítések; különösen a család kevésbé differenciált tagjai vannak kitéve annak, hogy bevonják őket a feszültség csökkentésére. (Ebben a triádban a gyermeket, inadekvát kísérleteivel a szülei közötti feszültség oldására, gyakran címkézik index páciensnek.) És fordítva: minél jobban elkülönült egy családtag, annál jobban kezeli a feszültséget, nem esik a trianguláció áldozatává.⁶²⁷ A kínos érzések feloldásán túl a család a tagok közötti

optimális közelség és távolság fenntartását várja a háromszögektől, miközben ezek biztosítják számára a legjobban a szorongásmentességet.

Bowen¹¹⁶ a háromszöget tekintette a legkisebb stabil kapcsolati rendszernek. Tapasztalata szerint a kétszemélyes rendszer meglehetősen bizonytalan, és stressz hatására mindkét fél megpróbálja háromszemélyessé alakítani. Ha a súlyos feszültségeket ez sem képes redukálni, az első triád elkezd tovább bővülni, és létrejön az *összekapcsolódó háromszögek* sorozatává válik. Mindez sokszor csak fokozza a problémát, amelynek megoldására létrejött.

Például egy szorongó anya férje segítségét kéri, hogy a kamasz fiát kordában tudja tartani. Az apa ezt elutasítja. Ahogyan az anya–fiú konfliktus eskalálódik, az anya a kisebbik testvér felé is kommunikálja a feszültségét; az konfliktusba kerül a testvérével, amiért az felzaklatja az anyjukat. Ami kezdetben anya–fiú konfliktus volt, az immár anya–fia, kistestvér–nagytestvér, anya–apa összekapcsolódó konfliktusává alakult.

Vagyis, a trianguláció nem mindig csökkenti a feszültséget; legalább négy kimenetele lehet:¹⁶⁰ a) stabil párost a) bizonytalanná teheti a harmadik belépése (például egy gyermek születése konfliktust okoz az addig harmonikus házasságban); vagy b) megingathatja a harmadik személy távozás (a gyermek elköltözik otthonról, így többé már nem elérhető a szülői trianguláció számára; a labilis párost c) stabilizálhatja a harmadik belépése (a konfliktusos házasság a gyermek születése után harmonikussá válik); illetve d) stabilizálhatja a harmadik személy távozás (mondjuk, egy anyósé, aki addig a vitákban mindig valakinek a pártjára állt).

Egy másik ismerős helyzet, amikor a testvérek közötti konfliktus felkelti a szülők figyelmét. Ha képesek kontrollálni érzelmi reakcióikat, és nem állnak egyik oldalra sem, miközben mindkét gyerekkel kapcsolatban maradnak, a testvérek közötti érzelmi feszültség csökkenni fog. A családon belüli trianguláció esélyét növeli a családtagok alacsony elkülönültsége, és fordítva: ha triangulációt vesznek igénybe a problémák megoldásához, az továbbra is fenntartja bizonyos családtagok alacsony elkülönülését. A háromszögekbe és az összekapcsolódó háromszögekbe való bevonódás egyben kulcsfontosságú mechanizmus, melynek segítségével az egyik generáció a kapcsolati mintáit továbbadja a következőnek.¹⁵¹

Hasonló helyzet áll fenn, amikor egy házaspár család- vagy párterapeutát keres fel. Az elméletből következően, ha a terapeuta – a harmadik

személy a háromszögben – a pár mindkét tagjával kapcsolatban tud maradni, anélkül, hogy bármelyikük oldalára állna, a házaspár megtanulhatnak úgy tekinteni önmagukra, mint különálló személyekre, és együttáll házastársakra. Ha azonban a harmadik személy elveszíti az érzelmi kapcsolatot a pár valamelyik tagjával, akkor a páros valaki mással fog háromszög kapcsolatot kialakítani.

A nukleáris család érzelmi viszonyrendszere

Bowen¹¹⁷ szerint az emberek a saját függetlenségi szintjüknek megfelelő párt választanak. Ezért nem meglepő, hogy a viszonylag differenciálatlan személy olyan emberhez vonzódik, aki származási családjával hasonlóképpen összeolvadt. Sőt, az is lehetséges, hogy ők ketten is, immár házaspárként, erősen összekapaszkodnak, hasonló jellegű családot hozva létre. Az így kialakuló nukleáris család érzelmi rendszere labilis lesz, és igyekezik megtalálni a módját annak, hogy csökkentse a feszültséget és fenntartsa a stabilitást. Minél inkább összeolvadt a nukleáris család, annál nagyobb a szorongás és a labilitás esélye, és a család annál valószínűbben próbál enyhülést találni a veszekedésben, az eltávolodásban, az egyik fél gyengébb működésének kihasználásában, vagy a gyermekkel kapcsolatos közös aggodalomban.¹⁵⁹

Kerr és Bowen¹⁶⁰ konkrétan három lehetséges tüneti mintázatot tekintenek a nukleáris családban előforduló erős összefonódás termékének.

1. *Az egyik házastárs fizikai vagy érzelmi működési zavara*; ez krónikussá válva alternatívát képezhet a konfliktussal való közvetlen megküzdéssel szemben. A valamennyi családtag differenciálatlan működéséből adódó szorongást a tűnethordozó szülő aránytalan mértékben magára veszi.
2. *Nyílt, krónikus, megoldatlan házassági konfliktus*; ebben rendszert váltakozik az érzelmi távolságtartás és a túlzott érzelmi közelség, a konfliktus során keletkező negatív és a közeledés idején keltődő pozitív érzések egyaránt intenzívek, így a kapcsolat hullámvasútra emlékeztet. A szorongás a férjre és a feleségre egyaránt kihat.
3. *A gyermek pszichés zavara* lehetővé teszi a szülők számára, hogy figyelmüket oda fordítsák, és figyelmen kívül hagyják vagy tagadják saját problémáikat. A gyermek iránti aggodalommal párhuzamosan a szülők közötti kapcsolat intenzitása csökken, így a családi feszültséget a gyermek zavart működése csillapítja. Minél alacsonyabb szintű a gyermek elkülönültsége, annál érzékenyebben reagál a családi feszültség fokozódására és diszfunkciójára.

Minél erősebb az összefonódás a nukleáris családban, annál valószínűbb ezeknek a mintáknak a megjelenése. A krónikus szorongással élő családban ezek a mechanizmusok állandóan működnek; intenzitásuk és gyakoriságuk attól függően változik, hogy a család az adott pillanatban milyen súlyos szorongást él át.⁶²⁶

Az egyik szülő működési zavara esetén további következmény lehet a *túlzott megfelelés-gyenge megfelelés* kettőssége; ilyenkor az egyik fél szinte minden felelősséget magára vállal a családban (pénzt keres, gondoskodik a gyerekekről, főz, bevásárol, fenntartja a társas kapcsolatokat stb.), míg a másik túl keveset („idegességére” hivatkozva elzárkózik az autózestéstől, nem tudja egyedül eldönteni, mit vegyen fel, nem tudja meghívni a barátait stb.). A két mintha-szelf egymással összeolvadva olyan szövetséget alakít ki, amelyben az egyik fél folyamatosan gyengébben működik, miközben a másik hordozza a terheket, és viseli a felelősséget mindkettjük helyett. Ha a feszültség túlzottan megnövekszik, akkor az a fél, aki mintha-szelfjéből többet felad a családi harmónia érdekében, jobban ki van téve a fizikai-érzelmi működészavar veszélyének.⁷⁵¹

Olykor ez a mintázat házastársi konfliktussal is párosul: a kevésbé tevékeny fél panaszkodik házastársa dominanciája és érzéketlensége miatt (a túlzottan tevékeny fél általában jól érzi magát a helyzetben, amíg a kevésbé tevékeny el nem kezd panaszkodni, vagy nem válik annyira passzív, ami már kellenetlen a partnernek). Ha ez bekövetkezik, az avatatlan szem számára úgy tűnhet, a problémát a passzív és boldogtalan házastárs jelenti, pedig kapcsolati problémáról van szó, amelyben mindkét félnek segítségre van szüksége.

Szinte minden családban van olyan gyermek, aki jobban ki van téve a bevonódás veszélyének, mint a többiek. A szülők közötti feszültség legkisebb érzékelhető emelkedése is diszfunkcionális magatartást vált ki ebből a gyermekből (az iskolában, otthon vagy mindkét helyen), ami a szülők még nagyobb szorongását eredményezi. Erre a gyermek még problémásabb magatartással reagál, amiből néha élethosszig tartó működési zavar alakulhat ki.

A nukleáris család érzelmi rendszere többgenerációs fogalom. A családszisztéma-elmélet szerint az emberek párválasztásukban és fontos kapcsolataikban megismétlik az eredeti családból hozott mintázatokat, és hasonlókat adnak tovább gyermekeiknek. Az aktuális családi problémák feloldásának egyetlen hatékony módja, ha változás történik az egyén ere-

leti családjával folytatott interakcióiban. Ahogyan a személy változik, ezzel összhangban a vele érzelmi kapcsolatban állók is változnak.⁷⁵¹ Az elkülönülés menete csak akkor folytatódhat, ha minden érintett személy kevésbé reagál a családot elárasztó érzelmi hullámzásokra.

A családi projekciós folyamat

A szülők nem minden gyermekükhöz viszonyulnak egyformán, bár rendszerint az ellenkezőjét állítják. Ez azt jelenti, hogy saját összefonódási mintájuk egyenlőtlenül adódik tovább gyermekeiknek: lesz, aki felülmúlja szülőit és lesz, aki alatta marad.⁶²⁷ Különösen a szülők éretlenségének jobban kitett gyermekeknél várható egy nagyobb összefonódás; számukra nehezebb lesz simán leválni. Anyjuk szorongására reagálva érzéknyebben reagálnak a családon belüli feszültségekre, és ezért életüket jobban befolyásolják az érzelmi hullámvölgyek, mint testvéreikét.

A figyelem középpontjába került, összeolvadásra hajló gyermek a legérzékenyebb a családi problémák és labilitás jelzéseire. Bowen¹¹⁶ megfigyelése szerint az éretlenségükben összefonódott szülők figyelmük középpontjába a legéretlenebb gyermek kerül, a születési sorrendtől függetlenül. Ezt nevezi **családi projekciós folyamat**nak. Így a saját alacsony elkülönülési szintjüket a legfogékonyabb gyermeküknek adják tovább, aki sok esetben fizikailag vagy mentálisan amúgy is hátrányos helyzetű, mertleg pszichésen védtelen, és ezért azzal „bűnhődik”, hogy kevésbé differenciálódik.

A családi projekciós folyamat intenzitása két dologtól függ: a szülők éretlenségétől vagy összefonódottságától, illetve a családi szorongás vagy feszültség szintjétől. A triangulált helyzetben a gyermek szorongással reagál elsődleges gondozója, az anya szorongására – aki viszont megrémülve etől (mint a gyerek problémájától), túlvédelmezővé válik.⁷⁵¹ Így alakul ki az a körfolyamat, amelyben az anya infantilizálja a gyermeket, aki viszont követelődzővé válik és károsodik. A háromszög harmadik szára az apa, akit megijesz a felesége szorongása, és hogy őt megnyugtassa, de a kérdéssel ne kelljen foglalkoznia, inkább támogatja felesége nevelési módszerét. A szülők, mint két szövetséges, a „problémás” gyermek körül stabilizálják a viszonyukat; ebből a családi háromszögből kifolyólag a gyermek várhatóan kevésbé önálló személyiség lesz.

Érzelmi kilépés

A projekciós folyamatban kevésbé érintett gyerekek valószínűleg inkább képesek ellenállni, illetve szétválasztani a megfontolást és az érzelmet. Akik viszont nem így fejlődtek, felnőtt korba érve, vagy már korábban is, különféle stratégiákkal próbálják ezt megoldani. Egyesek a földrajzi távolság segítségével próbálják elszigetelni magukat a családjuktól (akár másik országba költözve); esetleg pszichés korlátokat állítanak fel (például nem beszélnek a szüleikkel), vagy azzal átlátják magukat, hogy megszabadultak a családi kötelékektől (pedig az éppen csak születel). Bowen¹¹⁶ az ilyen feltételezett szabadságot **érzelmi kilépésnek** nevezi – azaz, nem valódi felszabadulásnak, hanem olyan szélsőséges érzelmi eltávolodásnak, melynek célja az érzelmi kötelékek megszakítása. Gyakran ez az érzelmi kilépés valójában kétségbeesett kísérlet az egyik vagy mindkét szülővel való megoldatlan összefonódás kezelésére. Az érintett eközben többnyire tagadja, hogy sok konfliktusa megoldatlanul maradt. Kerr⁴⁵⁹ úgy fogalmaz, hogy az elszakadás *tükrözi* a problémát (a generációk közötti összeolvadást), *megoldja* a problémát (csökkenti a kapcsolattal összefüggő szorongást) és *teremt* a problémát (fontos kapcsolatoktól fosztja meg az érintettet). A fizikai vagy érzelmi távolság, amellyel valaki megpróbál lezárni egy kapcsolatot, nem vet véget az érzelmi folyamatnak, hanem inkább felerősíti azt.⁵⁵¹ A testvérekről vagy szülőkről való elszakadás után az illető általában új kapcsolatokat alakít ki (házastársával, gyermekeivel), amelyek még intenzívebbek, és az eredeti kapcsolatok megszakadásához vezetnek.

Az a kilépés többnyire olyan családokban fordul elő, ahol erős a szorongás és az érzelmi függőség.¹¹⁷ Ahogyan e két tényező fokozódik, és erősebb családi összetartást várnak el, a tagok közötti konfliktusokat inkább álcázzák, elrejtik. Ha az összefonódás követelménye elviselhetetlen mértéket ölt, egyes tagok, önvédelemből, érzelmi, szociális, esetleg fizikai értelemben is jobban eltávolodnak, és kapcsolata a családdal felszínes, hiteltelen és rövidre szabott lesz (formális, röpké látogatások, csak személytelen témákat érintő telefonok stb.).

Bowen meggyőződése volt, hogy a felnőtt személynek fel kell oldania a származási családhoz fűződő kötődését. A családterapeuták és -terapeuták 1967-es országos kongresszusára időzített tanulmányában nyíltan feltárta saját, ilyen jellegű küzdelmeit. E leválás nélkül a terapeuta esetleg tudatlanul is bevonódik a kliens család konfliktusaiba (igen hasonlóan ahhoz, mint ahogyan gyermekként átélte azt a saját származási családjá-

bán); túlzottan azonosulhat valamelyik családtaggal, vagy egy másikra vetíti saját megoldatlan nehézségeit. A terapeutáknak meg kell szabadulniuk attól, hogy a múlt lezáratlan viszonyai belezavarjanak a kliens családdal folytatott aktuális munkájukba.

8.2. Bowen leválása saját családjáról

Bowen önfeltáró, *Toward a Differentiation of Self in One's Family* (Elkülönülés a szülői családtól) című cikke a szerző megnevezése nélkül jelent meg, mert valóságos emberekről írt, akiknek anonimitását meg kívánta őrizni. Az elkülönülés folyamata a származási családjától teljesen tudatos erőfeszítés volt, hogy szembenézzen a bonyolult és rejtett kapcsolati mintázatokkal. Amikor egyszer egy távoli rokon temetése miatt hazatért, úgy döntött, hogy az összefonódásról és a triangulációról frissen megfogalmazott elképzeléseit a gyakorlatban is kipróbálja, ebben a temetés körüli feszült helyzetben, amikor esetleg mindenki nyitottabb a változásra. Régi, érzékeny családi problémák felemlegetésével szándékosan provokált, miközben ő maga megőrizte érzelmi távolságtartását és nem kezdett el védekezni. Így le tudta csendesíteni a családban uralkodó feszültséget, egyúttal pedig, egyszer s mindenkorra el tudott különülni. Wylie⁵⁸⁸ számolt be kitörő örömről a sikeresen lebonyolított látogatást követően.

Bowen elkülönülési törekvéseit gyakran hasonlították Freud ön-analíziséhez. A Bowen-féle technikákat elsajátító terapeuták kiképzéséhez hozzátartozik egy ilyen elkülönülés levezetése a származási családjuktól, hasonlóan a kiképző analízisben résztvevő analitikus-jelöltekhez.⁷⁹⁸

A többgenerációs átviteli folyamat

Bowen¹¹⁶ talán legérdekesebb elképzelése a **többgenerációs átviteli folyamat** fogalma, amikor is a súlyos működési zavart a több generáción keresztül továbbadott krónikus szorongás eredményének lehet tekinteni. Ebben két korábbi fogalom is kulcsfontosságú: a hasonló elkülönültségi szintű partner választása, és a családi projekciós folyamat, amely befolya a szülők érzelmi működésére különösen érzékeny gyermekeket (akivel szemben a túlzott szülői figyelemnek kevésbé kitett gyermekek magasabb elkülönültségi szintre juthatnak, mint szüleik).⁶⁷⁹ Tegyük fel, hogy két család legkevésbé differenciált tagja köt házasságot – ami Bowen elmélete alapján valószínű is –, és a projekciós folyamat következtében legalább egyik gyermekük még náluk is gyengébben differenciált, ezért még szorongóbb lesz. Ez a ciklus két vagy több generáción keresztül is megismétlődhet, és minden ilyen alkalommal lezajlik az, hogy a szülők szorongása a legsérülékenyebb utódra összpontosul.

Bár ez a generációkon átívelő folyamat le is lassulhat vagy stagnálhat, végül – akár nyolc-tíz generációval később – olyan szintű károsodás következik be, amely már komoly működési zavar formáját ölti és szkizofrénia, krónikus alkoholizmus vagy más pszichés probléma alakulhat ki.⁶²⁶ Nagy feszültség, szorongás esetén a súlyos diszfunkció mind korábbi generációnál jelenik meg. Kevesebb stressz vagy kedvezőbb életkörülmények esetén az összefonódott család is képes egy viszonylag tünetmentes egyensúlyra. A folyamat természetesen visszafordítható, ha valamelyik családtag egy önmagánál jóval magasabb szintű, autonóm személyllyel köt házasságot. Azonban, mint említettük, Bowen szerint a legtöbben többnyire saját szintjüknek megfelelően választanak párt.

Születési sorrend

Bowen Toman⁶⁰¹ kutatásai (a születési sorrend és a személyiség kapcsolatáról) alapján tisztázta a **születési sorrend** szerepét a nukleáris család érzelmi életében. Toman szerint egy család gyermekeinél, születési sorrendjük alapján, meghatározott vonások alakulnak ki. Ennek megfelelően tíz alapvető profilt vázolt fel (például báty és húg, öccs és nővér, egyetlen gyermek, ikrek stb.), és azt feltételezte, hogy minél pontosabban megismertli a házasság a gyermekkori születési sorrendet, várhatóan annál sikeresebb lesz. Így például egy elsőszülöttnél az a legjobb, ha egy másodszülöttel köt házasságot; nagyobb eséllyel kötnek sikeres házasságot azok, akiknek ellenkező nemű testvéreik is vannak, mint akiknek csak azonos nemű stb.

Bowen azt ismerte fel, hogy a házastársak között zajló interakciós mintázatok összefüggésben lehetnek mindkét fél eredeti helyzetével a származási családjában, hiszen a születési sorrend gyakran előrevetíti a szerepet és funkciókat. Például, ha egy legidősebb gyermek lép kapcsolatba egy legfiatalabb gyermekkel, feltehetően úgy gondolja, neki kell felelősséget vállalnia, döntéseket hoznia stb., illetve házastársa is ezt várja el tőle, annak alapján, amit a család legfiatalabb gyermekeként tapasztalt. Két legkisebb gyerek házasságában esetleg mindkettő túlzottnak érzi a felelősség és a döntések terhet. Két legidősebb gyermek házasságában pedig versengés alakulhat ki, mivel mindketten megszokták az irányítást.⁶²⁹ Vegyük figyelembe azonban, hogy a személy *funkcionális* helyzete, és nem feltétlenül a tényleges születési sorrend alakítja a későbbi elvárásokat és magatartást.

Társadalmi regresszió

A társadalmi regresszió fogalmával Bowen kiterjesztette elméletét a társadalom érzelmi működésére. Ebben a legkevésbé kialakult elméleti elképzelésében azt állította, hogy a társadalomban, a családhoz hasonlóan, szintén működnek az összefonódás, illetve az individuáció irányába ható ellentétes erők. Krónikus stressz (a populáció növekedése, a természetes források kiürülése) és az erre kialakuló szorongó társadalmi klíma esetén nagyobb eséllyel várható az összetartozás fellángolása, és ezzel párhuzamosan az individuációs erőfeszítések felmorzsolása. Bowen szerint ebből következően fokozódik a rossz közérzet és a szorongás.⁶²⁶

Bowen pesszimista megítélése¹¹⁷ szerint az elmúlt néhány évtizedben csökkent a társadalom differenciáltsági szintje. Úgy látta, hogy a gondolkodás és az érzelmek erőteljesebb elkülönítése lenne szükséges, annak érdekében, hogy racionálisabb társadalmi döntések születessenek, ne érzelemvezérelt cselekvés, vagy rövid távú, „tűzoltás” jellegű megoldások.

A CSALÁDRENDSZER-ELMÉLETEN ALAPULÓ TERÁPIA

A Bowen-féle terápia szakaszokban zajlik. Fontos, hogy a terapeuta eleve semleges és objektív álláspontra helyezkedjen, és pártatlan maradjon a családdal szemben. A család múlt- és jelenbeli érzelmi viszonyait interjúk és tesztek segítségével méri fel. A terápia célja a kapcsolati rendszer megváltoztatása, ennek része, hogy a családtagok segítséget kapjanak szorongásuk kezelésében, a háromszög-helyzetek feloldásában; legfőképpen pedig abban, hogy minden családtag növelhesse alapvető elkülönültségét.

A felmérő interjú

A tényleghordozó család felmérése már az első telefonhívással megkezdődik. Kerr és Bowen⁶⁶⁰ intenek attól, hogy a telefonáló erőszakos vagy manipulációs előadásmódját túlragálva a terapeuta bevonódjon a család érzelmi világába. A meginduló terápia során vigyázni kell, hogy érzelmi-
leg ne keveredjen be, ne álljon valamelyik oldalra, és kerülje el akár a túlzott együttérzést, akár a túlzott harag érzékelhető kimutatását. Az a terapeuta, aki becsúsz a család érzelmi viszonyrendszerébe, vagy enged, hogy triangulálják a konfliktusaikba; esetleg hagyja, hogy a család szorongása rá is kiterjedjen, jobban megosztja a családot, és nem tudja segí-

teni a tagok további fejlődését. Miközben a családnak biztosan tudnia kell, hogy a terapeuta tördök velük és érdeklődik irántuk, a terapeutának vissza kell utasítania minden kísérletüket arra, hogy érzelmileg túlzottan bevonják. Friedman²⁸¹ a következő tanácsolja:

Ha terapeutaként megengedjük, hogy egy pár háromszög-helyzetbe vonjon, de vigyázunk, hogy sem túlzott aktivitás, sem pedig érzelmi reaktivitás formájában ne ragadjon magával az ezzel járó érzelmi folyamat, akkor, ha szorongásmentesen próbálunk részt venni a háromszögben, olyan változást indíthatunk el a másik két személy kapcsolatában, ami távollétünkben nem következne be. (a szerző kiemelése) (151)

A Bowen-féle családterápiában a terapeuta magatartásában az objektivitásnak kell érvényesülnie az érzelmi reakciók helyett. Fontos, hogy minden résztvevővel kapcsolatban maradjunk, anélkül, hogy valamelyik oldalra állnánk, vagy személyesen túlzottan bevonódnánk. Bowen úgy vélte, hogy minél többet dolgozott a terapeuta azon, hogy a saját származási családjától elkülönüljön, annál inkább képes az érzelmi távolságtartásra, elfogulatlanságra és objektivitásra. Valójában, amint Friedman²⁸¹ rámutat, végső soron a terapeuta jelenléte, megnyerő, de nem reaktív, ösztönző, de nem megmentő, inkább egyfajta gondolkodásmódot tanít, nem pedig konkrét viselkedésmódot súlykölő hozzáállása a változás eszköze.

A családi első interjú a család változó összetételben jelenhet meg: egy szülő, férj és feleség, nukleáris család, esetleg a tágabb család tagjai. Mivel Bowen a családterápiát inkább egy probléma konceptualizálásának tekintette, amely nem létszámhoz kötött, megelégedett azzal is, ha egy emberrel dolgozhat, különösen, ha az illető motivált volt arra, hogy dolgozzon önmaga elkülönítésén. Sőt, Kerr és Bowen⁴⁰⁰ szerint, bár az együttes ülések általában hatékonyak, az együttlét olykor lassíthatja valamelyik személy fejlődését. Úgy vélik azonban, hogy ha az egyik szülő emelni tudja saját elkülönültségi szintjét, akkor a másik szülő és a gyerekek is elkerülhetetlenül fejlődni fognak.

A családi első interjú a hozott probléma történetének feltárásával kezdődik; különös tekintettel a (fizikai, érzelmi, szociális) tünetekre, illetve azoknak a tünethordozó személyre vagy kapcsolatra kifejtett hatására.

Bár Bowen arra törekedett, hogy naprakészen kövesse, ahogyan a társadalom befolyásolja a családok életét, harminc évvel ezelőtti eredményei nem vetíthetők előre mai ismereteinket arról, hogy a nem, faj, etnikai hovatartozás és a szexuális orientáció milyen jelentősen befolyásolja az attitűdöket, hiedelmeket, viselkedésmintákat és a családi értékek továbbadását az egyik generációtól a másikra.

Ha egyenél több személy van jelen, a terapeuta minden családtagot megkérdez, miben látják a probléma okát, és szeretnék mi tarja fenn, miért éppen most kérnek segítséget, és mit remélnék ettől az eseménytől. A terapeuta megpróbálja felmérni az érzelmi működés mintázatát, illetve az érzelmi folyamat intenzitását a tünethordozó személy nukleáris családjában. Milyen ennek a családnak a kapcsolatrendszer? Jelenleg milyen stresszorok hatnak rá? Mennyire elkülönültek a családtagok? Milyen a család adaptációs szintje? Mennyire stabil a család, és hogyan (illetve mennyire sikeresen) kezeli a szorongást? Milyen három (vagy több) személyből álló háromszögek működnek? Van-e érzelmi lekapcsolódás? Az első családi interjúnak, amely több ülést is igénybe vehet, az a feladata, hogy fényt derítsen ezekre a kérdésekre, miközben felméri az egy vagy több családtag által hordozott problémával összefüggő családi diszfunkció mértékét.

A transzgenerációs szemléletnek megfelelően, Bowen híveit különösen érdekli a család érzelmi életének történeti mintázata, a család szorongási szintje a különböző életszakaszokban, és hogy a múltban mennyi feszültséget élt át a jelenlegi működéshez képest. Különösen érdekesek azok a helyzetek, amikor az egyik házastárs működése jelentősen javult – és a másiké jelentősen romlott – a kapcsolat során. Amikor a terapeuta egyenként kikerdezi a családtagokat a tünetek történetéről, arra utaló jeleket keres, hogy mikor szembesült a család a stresszel, és hogyan, milyen hatékonysággal alkalmazkodott ahhoz. A felmérés ettől a pillanattól kezdve már nem csupán a tünethordozó személyre irányul, hanem a nukleáris család kapcsolatrendszerének vizsgálatára.

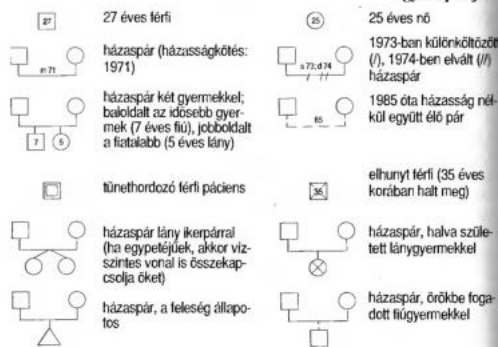
A felmérő interjú utolsó szakaszának célja, hogy a családot az anyai és az apai ágon kapcsolódó tágabb család kontextusában lássa. Itt a terapeuta az összefonódás többgenerációs mintázatát, a nukleáris családnak a tágabb családdal való kapcsolatát, valamint a házastársak érzelmi kilépését vizsgálja. Ha a férj és feleség közötti kapcsolat párhuzamba állítható valamelyik félnek a szüleihez fűződő viszonyával, az fontos utalás a származási családtól való elkülönülés alacsony szintjére. A terapeuta célja, hogy feltérképezze a család érzelmi viszonyrendszerét, hiszen minden nukleáris család magában foglalja az előző generációk érzelmi folyamatait és mintázatait.

A genogram

Mivel Bowen úgy vélte, hogy a többgenerációs mintázatok és hatások a nukleáris család működésének kulcsfontosságú meghatározói, kifejlesztett egy módszert a hozott probléma grafikus ábrázolására, amelynek segítségével a család legalább három generációját vázoljuk fel. A fejlődés elősegítésére – és hogy az adatokat vizuálisan is megjeleníthesse a maga számára – olyan genogramot állított fel, amelyben mindkét házastárs családi háttere is megjeleníthető. A genogramot a kezdeti ülések során felvéve, az mind a terapeuta, mind a család számára lehetővé teszi a család érzelmi életének intergenerációs szemléletét. Az ilyen genogramról minden érintett családi, biológiai, kapcsolati és pszichoszociális jellemzői leolvashatók.⁶⁷⁹

A 8.3. ábra a gyakran használt genogram szimbólumok egy részét mutatja be. Ezek a szimbólumok együttesen alkotják a családfát: kiből áll a család, mi a nevük, mennyi idős, helyük a testvérsorrendben, családi állapotuk, válások, örökbefogadások, és így tovább, legalább három generációra visszamenőleg, mindkét fél esetében. Ha fontos, olyan további in-

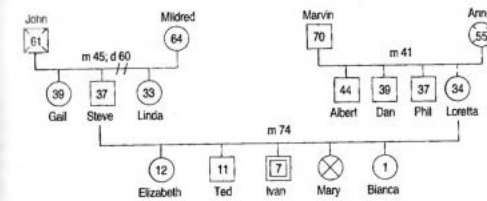
8.3. ábra. Az általánosan elfogadott genogram szimbólumok egy csoportja⁶⁸⁰



formációkat is meg lehet jeleníteni, mint vallás, szakmai tapasztalatok, etnikai hovatartozás, földrajzi elhelyezkedés, szocio-ökonomiai státusz, az egészséggel kapcsolatos fontos adatok, esetleg a fontos életesemények. Azon túl, hogy a nukleáris család átfogó grafikus képét nyújtja, a genogram bizonyos érzelmi mintázatokra is utalhat mindkét fél eredeti családjában: így módon megismerhetjük a házastársak tágabb családjával, illetve egymással való összefonódásuk mértékét.

A markánsan transzgenerációs szemléletű McGoldrick és Gerson⁵⁵⁴ szerint a családi mintázatok rendszeresen visszatérnek; ami az egyik generációban megtörténik, az rendszerint a következőben is, mivel generációról generációra ugyanazok a megoldatlan érzelmi problémák ismétlődnek.* Gyakran a felrajzolt genogramból származnak a család első sejtései a generációkon átívelő családi kapcsolati mintákat illetően. Ezt jól szemlélteti a következő példa:³¹⁴

1988-ban egy család azért jelentkezett tanácsadásra, mert fiuknak, Ivannak problémái voltak az iskolában, zavarta az osztály munkáját, és általában figyelmetlen volt. A genogram rávilágított, hogy anyját, Loretta-t örökbe fogadták, mivel örökbefogadó szüleinek három fia született, lánya azonban nem. Loretta korán, örökbefogadó anyja halála után férjhez ment. A középső gyerekként született Steve szülei még kiskamasz korában elváltak, így egyszülős családban élt anyjával és nővérével, amíg feleségül nem vette Loretta-t. Steve és Loretta már azelőtt családot alapítottak, hogy bármelyikük betöltötte volna a 25. életévét;



* Együnk közel múltban frissített és bővített változatában⁵⁵⁵ számítógéppel készített genogramokban 32 híres családban mutatják be a többgenerációs folyamatokat (Siegmond Frenshol Bill Clintonig, Thomas Jeffersontól a Roosevelt családig, illetve számos más, a társadalomépítésben dolgozó híresség esetében).

talán valami olyan biztonság megteremtésére törekedtek, amelyet felnövekedésük során mindkettejüknek nélkülözniük kellett. Az, hogy már négy gyermekük van (egy meghalt szülés közben), a családi élet iránti erős elkötelezettségüket jelzi, különösen azért, mert a legidősebb és a legfiatalabb gyermekük között több mint tíz év a különbség. Lehetőséges, hogy túlvédelmező szülők, talán kompenzálni akarják, amit úgy érzik, fiatal korukban ők nem kaptak meg? Hogyan hatottak a nagyobb gyerekekre Loretta terhességei az elmúlt években? Mennyire érzi Ivan, hogy Bianca születésével elvesztette a legkisebb gyermek pozícióját? (59)

Láthatjuk, milyen sok hipotézis adódik a genogramból, amelyeket később a családdal megbeszélhetünk. A származási család összeolvadással, differenciálódással kapcsolatos kérdései, a nukleáris család érzelmi élete, a szülők érzelmi lekapcsolódása, a születési sorrend, és számos egyéb boweni fogalom jelentősége merülhet fel Ivan tüneteinek szempontjából. Amikor a felmérő interjú adatai a helyükre kerülnek a családi genogramban, a család és a terapeuta is jobban megértik a generációkat összekötő érzelmi folyamatokat. Bizonyos értelemben a genogram sosem lehet teljes, hiszen a terápia során feltárt új információ új fényt vet az érzelmi kapcsolatok alapvető mintázataira a nukleáris és a tágabb családon belül is. A család életének jelentős fordulópontjai (például egy központi családtag váratlan halála) családi problémák sorozatát indíthatják el, amelyek generációk során vissza-visszatérhetnek.⁴²⁶ Így módon, a genogramok segítségével viszonylag emóciómentesen gyűjthetünk olyan információkat, amelyeknek van értelme a család számára, és amelyek bevonják őket a terápiás feltáráshoz.

Terápiás célok

A csalárendszer-terápia, a hozott klinikai problémától függetlenül két alapvető célra irányul: (a) a szorongás kezelésére és a tünetek enyhítésére; és (b) a családtagok elkülönülésének növelésére a jobb alkalmazkodás érdekében.⁴⁶⁰ Általában a családnak az előbbit kell elérnie, mielőtt az utóbbira sor kerülhet. Végső soron azonban a tágabb család tagjaival fennálló túlfűtött kölcsönhatásoknak kell megváltozniuk, a nukleáris család fokozottabb elkülönülése érdekében. Házassági konfliktus esetén, például, a terapeuta végigköveti a házastársak között zajló érzelmi folyamatot, majd a hangsúlyt a házasság szintjéről az egyén szintjére helyezi

Klinikai megjegyzés

Még a leghangosabb, legveszekedősebb család is gyakran lecsendesedik a genogram közös elkészítése közben. Általában minden családtag nagy érdeklődéssel figyeli, amint a család története kibontakozik, családi titkok kerülnek napvilágra, illetve a generációkra jellemző mintázatokat azonosítják.

át, amelyen mindkét házastárs elkülöníti önmagát a másiktól. Ebben a folyamatban éppen annyi figyelmet fordít a család történetére, tehát a korábbi generációk által kialakított családi mintázatokra, mint ezek aktuális megjelenésére a családi rendszerben.⁵⁸

A 8.3. esettanulmány egy konfliktusokkal küzdő farmercsalád problémáit mutatja be, akiknek az anyagi helyzete sokat romlott. Az a lehetőség azonban, hogy a feleség az otthonán kívül dolgozzon, szemben áll a származási családjuk által beléjük nevelt szerepekkel, hagyományokkal és értékekkel. A szembeszegülés ezekkel szorongást kelt bennük. A generációkon keresztül továbbadott meggyőződés szerint összeegyeztethetetlen a családi étellel, ha a nő házon kívül vállal munkát, illetve ha nem a férj a legfőbb kenyérkereső. Tehát a családi összetartás a tét.

Bowen standard családterápiás módszere az volt, hogy a két felnőttből és saját magából álló rendszerrel dolgozott. Még ha a tünethordozó az egyik gyermek volt is, Bowen akkor is megkérte a szülőket, fogadják el kimondásul azt a feltételezést, hogy a probléma kettejük között van – a család érzelmi rendszerében –, és hogy nem az index páciens a probléma okozója. Egy ilyen helyzetben lehetséges, hogy Bowen egyáltalán nem is találkozott a gyermekkel. „Egy családban gondolkodó elméleti keret, a csalárendszer javítását kitűző terápiás módszerrel együtt, nyilvánvalóan „családi”, függetlenül az ülésen részt vevők számától.”⁴⁵⁹

A visszalátogatás

Annak érdekében, hogy a felnőtt kliensnek segítsünk kilépni a szüleivel kialakult, feszültsgélteli érzelmi háromszögből, megszervezzük, hogy egyedül visszalátogasson eredeti családjába. Ezeket a strukturált látogatásokat általában telefonon vagy levélben előkészítjük, így a kliens hangot adhat az őt nyugtalanító kérdéseknek. Megkérjük a klienst, hogy amennyire lehet, maradjon „megfigyelő” és kísérje figyelemmel a számára zavaró érzelmi és magatartási mintákat, és egyúttal, az őt körülvevő feszültség és szorongás ellenére próbálja fenntartani az elkülönültség érzését. Később, az önmagát tudatosabban irányító kliens már valószínűleg

8.2. Esettanulmány Egy farmercsalád dilemmája⁴⁰

Martha és férje, Jacob nagyon összevesztek. Gazdálkodó családjukban hagyomány volt, hogy az asszony nem dolgozik, hanem a gyerekeket nevei. Jacob büszke volt arra, hogy megfelelően el tudja tartani a családját, abból a kis parcellából, ami a családi gazdaságból rá jutott. A dohány azonban nem hozott jó termést abban az évben, és még a gyerekek ruhájára sem nagyon telt. Martha és Jacob szülei is felajánlották anyagi támogatásukat, de Martha túl büszke volt, hogy elfogadja, és mivel a munka becsületére nevezték, eladóként állást vállalt a kisváros könyvesboltjában. Nem beszélt meg Jacobbal előre ezt a döntését, amit a férje személyes sértésnek vett. A szülők annyira felháborodtak, hogy alig beszéltek Marthával. Sőt, az eset Jacob szüleit annyira feldúlt, hogy nem voltak hajlandók iskola után néhány óráig vigyázni a gyerekekre, amíg Martha haza nem ért a munkából. Úgy gondolták, egy nő dolga az, hogy otthon legyen, nevelje a gyerekeket, vezesse a háztartást, és hogy segítsen a gazdaságban, ha szükséges.

Egy új, munkahelyi ismerős tanácsára Martha szívesen jött párterápiába. Jacob csak erősen vonakodva kísérté. Hideg feszültség volt közöttük. Jacob nem szívesen tárta fel a családi problémáikat egy idegennek. Martha viszont úgy vélte, ez az egyetlen esélyük, hogy ismét összefogják a családot. A terapeuta, a terápiás szövetség és a megfelelően biztonságos klíma megteremtésére törekedve elismerte Jacob habozását és megerősítette a vonakodása mellett szóló érvek jogosságát. Kifejezte azonban megértését Martha véleményével kapcsolatban is, hogy a terápia az egyetlen reményük a család újraegyesítésére.

A következő feladat a pár tagjai közötti különbségek feltárása volt. A terapeuta vezetésével folyó, erősen strukturált és biztonságot teremtő dialógusban Jacob bevallotta, hogy néhány más farmerfeleséget hibáztatott, amiért felbuztatták Marthát, hogy menjen el dolgozni. Ezt a lépést az iránta való hűlenségnek tekintette, és tiszteltlenségnek azzal szemben, amit tenni próbált a családját. Martha azzal értelt, hogy a kétségbeesztő anyagi helyzet vette rá, hogy szembeszálljon Jacob akaratával. Később azonban elismerte, hogy már régóta nem elégedett azzal, hogy otthon kell maradnia, és gyakran vágyott az otthonán kívüli munkára. A genogram segítségével a terapeuta feltárta a pár származási családjainak problémáit. Jacob arról beszélt, hogy szegycelte magát az anyagi csődért, és haragudott az apjára, amiért nem volt képes megőrizni több földet a család későbbi generációi számára. Ahogyan ezekről a témákról egyre jobban tudtak beszélgetni egymással, egyre inkább elfogadták egymást, és Jacob kezdte elismerni, hogy Martha jövedelme a család javára vált.

Ezután a párt a terapeuta arra készítette fel, hogy beszéljenek a szüleikkel. Úgy érezték, meg kell győzniük a többieket, hogy Martha munkavállalása a lehető legjobb a család számára. A terapeuta segítette őket abban, hogy ezt a frissen megtalált, közös véleményt közvetíteni tudják mindkettejük családjá-

felé. Amint Jacob szülei kezdték úgy látni, hogy a fiuk a saját akaratából fogadják le az új helyzetet, és még büszke is Martha munkájára, már tudtak beszélgetni azzal kapcsolatos bűntudatukról, hogy nem tudták Jacobnak több földet adni, fiuk iránti túlvédelmező attitűdjük pedig enyhült. Martha családjában nem volt ennyire megértő, de elfogadta, hogy a párnak joga van a saját döntéséhez. (464-465)

nem bonyolódik bele a régi mintázatokba, és kapcsolatai jobban működnek, illetve azokból több támogatást tud meríteni.⁶⁷⁹

Mivel Bowen számára különösen fontos volt, hogy kliensei képesek legyenek elkülönülni származási családjuktól, munkája nagy részében a nagyobb családdal foglalkozott. Ebben a tekintetben Bowen Framóhoz (1981)⁶⁸⁰ hasonlítható, bár Bowen, miután megszállárította az elkülönülést, gyakran visszaküldte klienseit a szülői házba (és önmagukat is megfigyeljék). Framo viszont a származási család tagjait hívta meg kliensei terápiájának utolsó fázisára. A hazalátogatás lényege Bowen szerint a nagyobb elkülönülés elérése, és nem a konfrontáció, a régi sérelmek lerendezése vagy elsímítása. Ezt tartotta – különösen, ha már merev és áthatolhatatlan korlátok emelkedtek – a legfontosabb lépésnek a származási családdal való kapcsolatok új alapokra helyezéséhez, az érzelmi leválásból adódó tartós szorongás csökkentésére, melynek nyomán feloldhatók a régi háromszög-viszonyok és megerősíthető az elkülönülés, függetlenül a múlt vagy a jelen nyomasztó, bonyolult ügyeitől.

⁴⁰ Sok családterapeuta, például Paul és Williamson is elfogadják a transzgenerációs szemléletet, mely szerint a származási családdal kapcsolatos lezáratlan ügyekkel foglalkozni kell a terápia befejezése előtt. Paul⁶⁸¹ főként arra fektetett hangsúlyt, hogy a halállal, gyászal és veszteséggel foglalkozzanak a terápia során; meggyőződése szerint a család merev, diszfunkcionális viselkedésmintái gyakran egy szeretett személy halála miatti kimondatlan vagy inadekvát gyászalással függenek össze. Emiatt fel kell tártani a veszteséget, és segíteni kell a családtagokat abban, hogy együtt befejezzék a lezáratlan gyász folyamatot.

Williamson⁶⁷³ úgy véli, hogy életük negyedik évtizedére – a felnőtt kor közepére – a felnőtt gyerkeknek le kell számolniuk a korábbi hierarchikus hatalom-megosztással, és el kell kezdeni egyenlőbb alapon megosztani a hatalmat a generációk között. Ha ez elmarad, az a házasságon vagy a családon belül diszfunkcionális viselkedést eredményezhet, hiszen így a felnőtt gyerekek képtelenek a saját családjukban „személyes tekintélyt” képviselni. Az újracsatolás elengedhetetlen ahhoz, hogy az ember elkülönüljön a szüleitől és személyes tekintélyre tegyen szert. Gondos felkészítés után (őnéletrajz írása, telefonbeszélgetés a szülőkkel stb.) Williamson akár három napra is kiterjedő látogatást szervezett a felnőtt gyermek és a szülők között, melynek célja a hatalomátadás és a generációk közötti partnerség kiépítése volt. Erőfeszítései megegyeznek a családi történet újrairásával, a szociális konstruktivisták szemléletével, amelynek célja, hogy szüleinél együtt egyenlőbb és kevésbé narratívákhoz hozzunk létre.

Klinikai megjegyzés

Ha megtanulunk „én-pozíciókat” („Kellemetlenül érint, amit most csinálsz”) használni a hibáztatás helyett („Miért élvezed, ha veszekedhetsz?”), az őszintébb kommunikációt eredményezhet. Ha mindkét fél felvállalja az érzelmeit és közvetlenül kifejezi azokat, sokkal nagyobb eséllyel tudják megoldani a konfliktusokat.

A családterapeuta mint tréner

Bowen saját feladatául azt szabta, hogy segítse a családtagokat: ők maguk váljanak önnön működésmódjuk objektív kutatóivá. Erre a szerepre legjobbnak a *tréner* kifejezést tartotta (ahogyan fogalmazott: pályája során elindult a diványtól [couch], és tréner [coach] lett belőle), egy olyan aktív szakértőre utalva ezzel, aki visszafogott, közvetlen kéréseivel nyugodtan segíti a családtagokat az egymás iránti érzelmi felelősségvállalás meghatározásában és tisztázásában. Ebben a folyamatban a családtagokat arra ösztönözte, hogy hallgassák meg egymást, gondolják át a helyzetüket, kontrollálják érzelmi reakcióikat és tanuljanak meg önmeghatározó „én-pozíciókat” mondani. Ha a tréner munkája, gyakran az én-pozíciók modellálása, sikeres volt, az egyes családtagok viselik a felelősséget a tényleges változtatásért. Elkülönülésüket, a terápia alapvető célját, nem a terapeutának, hanem nekik kell elérniük, a család érzelmi viszonyrendszerének és átviteli folyamatainak racionális megértése révén.

Bowen¹¹⁷ álláspontja az volt, hogy ha egy jelentős harmadik személy (barát, tanár, lelkész) sikeresen be tud lépni egy szorongató vagy problematikus kapcsolatrendszerbe, azzal az összes kapcsolatot képes megváltoztatni a családon belül. A családterapeuta addig képes betölteni ezt a szerepet, amíg szorongásmentes kapcsolatban tud maradni a két legfontosabb családtaggal (rendszerint a szülőkkel), de nem vonódik be (vagyis nem triangulálódik) a családi konfliktusba. Bowen kikötése, hogy a terapeuta ne vonódjon bele a családi rendszerbe – és tartsa fenn *elfogulatlanul érdeklődő* álláspontját⁵⁸ – gyökeresen különbözik például Ackerman „teljes elmélyedés” megközelítésétől. Bowennél a terapeuta távolságtartó, hűvös, objektív, és kimarad a házastársak közötti érzelmi bonyodalmakból. Ha a terapeuta minden nyomás és bevonási kísérlet ellenében fenn tudja tartani ezt a hozzáállást, a házastársak közötti feszültség csökkenni fog, összefonódásuk enyhül, és más családtagok is megérik ennek pozitív hatását, az ő életüket érintő változások formájában – mindez hozzájárul ahhoz, hogy minden családtag elkülönülése fokozódjon.

Klinikai megjegyzés

Amikor a terapeuta egy házastársi konfliktusban mérsékelni kívánja felek közötti heves indulatokat, gyakran használja azt a technikát, hogy közvetlenül csak hozzá beszélhetnek, egymáshoz nem.

Előfordulhat, hogy a terapeuta időlegesen kiválasztja a pár valamelyik tagját, rendszerint az érettebbet és önállóbbat, és átmenetileg erre a személyre koncentrálni. Feltehetően ő az a családtag, aki a leginkább át tudja tűnni a régi, érzelmileg összegabalyodott interakciós mintákat. Ha ő fel tudja venni az „én-pozíciót”, lassan a többiek is kénytelenek lesznek változni, következőképpen eltérni eredeti irányvonaluktól. Az új egyensúly eléréséig viharos időszak következhet, de a korábbi hibás kötelékek felbomlának, és a család minden tagjának individualitás-érzése fokozódik.

A családterápia mint *edzői felkészítés* a Bowen-féle családrendszer-terápia legfontosabb részét alkotja.⁵⁹ A családot a terápiába hozó probléma meghatározása után az egyes tagokat megtanítják arra, hogy képesek legyenek definiálni önmagukat a családjukon és a származási családjukon belül is. Segítve az adott személyt, hogy kikerüljön a triangulációiból, illetve ne érzelmileg sodródjon bele a család folyamataiba, a tréner így változást indít el a családon belüli érzelmi működésben, ez pedig idővel változást eredményez az egész rendszerben. Sokszor a módszeres kérdéses, vagy a genogramok segítenek meghatározni az érintett szerepét a rendszerben. A sikeres tréning nyomán az egyén a családtagjaival hiteles érzelmi kapcsolatokat kialakítva térhet vissza, a rosszul működő mintázatok ismételtetése helyett. Goldrick és McCarter⁵⁵ a következőképpen írják le a folyamatot:

A felkészítés alapgondolata, hogy ha az ember tartósan meg tudja változtatni a családban játszott szerepét, és ebben a családi reakciók ellenére is kitart – miközben a családhoz fűződő érzelmi kapcsolatot is fenntartja –, azzal maximalizálja (nem garantálja!) annak lehetőségét, hogy a változáshoz alkalmazkodva a többiek is változni fognak. (291)

A 8.4. keretes írás a tréningezés folyamatát mutatja be egy fiatal afro-amerikai nő esetében.

Visszafogott, intellektuális megközelítés

A boweni családterápiás ülések rendszerint visszafogott, intellektuális légkörben zajlanak. Mindegyik fél inkább a terapeutához beszél, mint közvetlenül a másikhoz. A felek közötti konfliktust kerülik, minimalizál-

8.4. Esettanulmány

Tréningezés a családba való visszatérésre⁵⁵¹

Cheryl, egy harmincéves afro-amerikai szociális munkás, aki évek óta nem látta az apját, több ülésen keresztül a házastársával és annak szüleivel kapcsolatos konfliktusáról beszélt (ezek miatt keresett segítséget). Apjával, aki évekkor korábban elhagyta a családot és a barátnőjével élt, egyáltalán nem tartotta a kapcsolatot. Anyjával is távolságtartó volt, mióta 17 évesen elköltözött egy nagynénjéhez és főiskolára járt. Anyját „reménytelennek” tartotta, amiért olyan sokáig élt hideg és kritikus apjával, majd egy barátjával, akit még mindig ő támogatott anyagilag. Mindkét szülőjéről úgy gondolta, jelenlegi élete és problémái szempontjából nincs jelentőségük.

A házastársi konfliktus, a férje szüleivel kapcsolatos problémái és az érzelmi kilépések megbeszélése után a terapeuta arra bátorította, hogy kezdjen el felkészülni a származási családjában betöltött szerepe feltárására, melynek nyomán a saját házasságában is rugalmasabban működhet. A terapeuta mint tréner segítségével ebben a folyamatban felfedezte, hogy anyjával sokkal kevésbé intenzív a kapcsolata, mint apjával. A visszatéréshez vezető első lépésként úgy döntött, hogy levelet ír az apjának, amelyben röviden sajnálkozva utal kapcsolatauk megszakadására, illetve visszafogottan érdeklődik az apja jelenlegi életéről, feleségéről és kisfiáról (akit sosem látott). Ezenkívül maga is beszámol a saját jelenlegi életéről. Anyjának, aki írt kevesebb ellentmondásos érzést fedezett fel, részletesebben írt az életéről, és felvetette, hogy a közeljövőben meglátogatná. (289)

ják a köztük zajló érzelmi reakciókat. Ehelyett, mindkét fél, a másik jelenlétében kifejezésre juttatja, amit gondol. Az értelmezéseket kerülik. A tárgyyszerű kérdések csökkentik az érzelmi feszültséget, rákényszerítik a feleket, hogy elgondolkodjanak a problémás témákon. A Bowent követő terapeuták nem engedik, hogy a felek hibáztassák egymást, mint ahogyan azt sem, hogy „összeboruljanak”, hanem ahhoz ragaszkodnak, hogy a kapcsolati problémákból mindkét fél a maga részére koncentráljon.

A KONTEXTUÁLIS TERÁPIA

Kapcsolati etika és a családi főkönyv

Egy másik nagy jelentőségű, a transzgenerációs kapcsolati mintákat vizsgáló irányzat Böszörményi-Nagy Iván és kollégáinak munkájából indult ki. Az ő **kontextuális terápiáját**, amelyet 30 évet felölő tanulmányai-ban¹⁰⁶ dolgozott ki, nagyban befolyásolta Fairbairn²⁴⁰ tárgykapcsolat elmélete, az egzisztenciális pszichológia és Sullivan⁷⁸⁸ interperszonális pszichiátriája. Ezekhez kapcsolta hozzá az *etikai perspektívát* – hűség, lo-

jalítás, transzgenerációs adósságok és jogosultságok, valamint a családtagok kapcsolatának igazságossága. Bár Böszörményi-Nagy elismeri a családot mint szociális rendszert, úgy véli, a mai családokra sokféle, összetett teher nehezedik, és ha a működésükről átfogó képet szeretnénk alkotni, akkor mélyebbre kell ásunk, mint a családtagok közötti interakció-sorozatok egyszerű felmérése. Ami elképzelésében szintén figyelemre méltó, az a családon belüli intrapszichés és generációkon átvívelő kérdések, különös tekintettel az egyes családtagok elképzelésére az egymással szembeni igényekről, jogosultságokról és kötelezettségeikről. A hatékony működés érdekében a családtagoknak etikai értelemben felelősséget kell vállalniuk egymással szembeni viselkedésükért, és meg kell tanulniuk egyensúlyban tartani a *jogosultságokat* (ki mit érdemelt ki vagy fog kiérdemelni), illetve az *elkötelezettségeket* (ki kinek mivel tartozik).

A kontextuális elmélet alapvető fogalma a **kapcsolati etika**, amelynek középpontjában az igazságosság családtagok közötti, hosszú távú, hullámzó egyensúlya áll. A kapcsolati etika magában foglalja az egyéni pszichét és a rendszer jellemzőit is (szerepek, hatalmi viszonyok, kommunikációs láncolatok a családon belül). Egy házaspárnak például, hogy fenntartsák és tovább építsék kapcsolatukat, szimmetrikus adok-kapok egyensúlyt kell kialakítani, egyensúlyban kell tartania az egymással kapcsolatos jogokat és elvárásokat, érdemeket és kötelezettségeket. Ha a felek igyeke egymással ellentmondásba kerülnek, ami minden kapcsolatban elkerülhetetlen, akkor nyíltan és becsületesen meg kell beszélniük a különbségeket, hogy fenntartsák a kapcsolat átfogó igazságosságát. Az igazságosság, a becsületesség, minden családtag igényeinek figyelembe vétele, lojalítás, egyenlőség, kölcsönösség, gondoskodás, felelősségre vonhatóság – mindezek segítenek meghatározni a cselekvés irányát, formáját és szabadságát a családon belül.¹⁰⁸ Ha a családon belüli megbízhatóság és gondoskodás csökken, tünetek jelentkezhetnek. Destrutív jogosultságok is előfordulhatnak a családban, például ha a szülők, kihasználva a gyerek lojalítását, elvárják, hogy felnőtt feladatokat vigyen, vagy ha gátolják a fejlődését – azaz, parentifikálják vagy infantilizálják.²¹⁴

A kontextuális terapeuták szemében az egyéni és családi működés megértésének kulcsa a családon belüli kapcsolatok generációról generá-

¹⁰⁶ Neha előfordulnak „destrutív jogosultságok”. Amint Ulrich⁸¹⁰ megjegyzi, a sérült vagy elhanyagolt gyermek olykor naiv emberekből próbálja meg kicsikarni, amit születési jogától meg, esetleg nyitok áll bosszút saját sérelméért. Bár ezek a vágyak jogosak lehetnek, a kiválasztott célpontok nem.

cióra tovább adott mintázata. A *bizalom* a kapcsolatok alapvető jellemzője, amit a családtagok kimeríthetik vagy helyreállíthatják, attól függően, hogy mennyire tudnak a lojalitás és elkötelezettség alapján működni adok-kapok viszonyukban. A kontextuális családterapeuták a tünetviselkedés, illetve a családi patológia hangsúlyozása helyett a kapcsolat erőforrásaira figyelnek, mint a változás motorjára. A kapcsolatokat olyan mértékben tekintik megbízhatónak, amennyire lehetővé teszik a jogos elvárásokról és a kölcsönös kötelezettségekről szóló dialógust a családtagok között.

A pszichoanalitikus képzettségű pszichiáter, Böszörményi-Nagy Iván, 1948-ban Magyarországról emigrált az Egyesült Államokba. 1957-ben Philadelphiában megalapította az Eastern Pennsylvania Pszichiátriai Intézetet (EPPi) a szkizofrénia tanulmányozására. (Kezdetben James Framo, Geraldine Spark, Gerald Zuk és David Rubinstein is ebben az állami finanszírozású oktatási és kutatóintézetben dolgoztak.) Miután hosszú ideig sikertelenül próbálkoztak azzal, hogy megtalálják a zavar etiológiáját magyarázó biokémiai tényezőket, munkatársaival a szkizofrénia viselkedés és pszichológiai vetületét kezdték figyelni, végül pedig a családon belüli transzgenerációs kérdések felé fordultak. Amikor az állami finanszírozás elvesztése miatt az EPPi 1980-ban bezárt, a kutatók a közeli Hahnemann University Medical Schoolban folytatták a kontextuális elmélet finomítását.

Böszörményi-Nagy kezdetben a pszichoanalitikusan jól képzett szociális munkás Sparkkal dolgozott együtt. Ketten¹¹⁰ dolgozták ki a családon belüli *láthatatlan lojalítás* elméletét, amely szerint a gyerekek tudattalanul magukra vállalják azt a kötelességet, hogy segítsenek a szüleiknek, gyakran a saját kárukra is (pl. kudarcot vallanak, csak hogy beteljesítsék a szülői jóslatokat).

Ezen felül számos olyan terápiás technikát javasoltak, amelynek lényege a családban hosszabb idő során felgyülemlett „kötelezettségek” és „adósságok” feltárása és feloldása. Új (nem analitikus) fogalmakat vezettek be, mint a *családi küldetés* (a korábbi generációktól származó elvárások, például arról, hogyan viselkedik egy nő, egy férfi stb.) és a *családi lojalítás* (a gyermekek hűsége igazságos szüleikhez), azt hangsúlyozandó, hogy a családtagokban elkerülhetetlenül kialakulnak elvárások és kötelezettségek egymás iránt.

Az igazságos és méltányos szülői bánásmód lojalitást ébreszt a gyerekekben; az igazságtalan követelések és a kötelezettségek eltűlése pedig olyan láthatatlan lojalítás kialakulásához vezethet a gyermekben, hogy azután tudattalanul a végtelenségig igyekszik leróni ezt a mindennél fontosabb tartozást a szüleinek, a saját hátrányára vagy kárára is.

Böszörményi-Nagy mellett ennek a szemléletnek további kiemelkedő képviselői a Greenwichben (Connecticut) dolgozó David Ulrich⁸¹⁰ pszichológus, illetve a pennsylvaniai Amherstben (Institute for Contextual Growth) Catherine Ducommun-Nagy, az alapító felesége.

Küldetések, adósságok és jogosultságok

Képletesen szólva, mindenki elkönyveli, hogy mennyit fektetett a családi kapcsolatokba, és igazságos egyensúlyban áll-e az, amit adott, és amit kapott. Bár ez semmiképpen sem szigorú könyvelés, és a két oldal ritkán van egyensúlyban, nagyon fontos szembenézni az egyenlőtlenségekkel és jóvátenni azokat, ha a család a fejlődés útján akar maradni. Ulrich⁸⁰⁹ egy manapság gyakori egyenlőtlenségi példát idéz: a feleség egy számára nem kielégítő munkát végez, hogy férje befejezhesse a jogi egyetemet – de azzal a várározással, hogy amit mindkettejük érdekében befektetett, az meg fog térülni, és mindkettejüknek javára válik.

A kötelezettségek a korábbi generációkban is gyökerezhetnek, és ezeket az érintettek nem feltétlenül ismerik fel vagy el – a jelenben mégis befolyásolják a családtagok viselkedését. Bizonyos értelemben minden család vezet egy *családi főkönyvet* – egy többgenerációs könyvelést arról, ki mit kapott, és, pszichológiai értelemben, ki kinek mivel tartozik. Böszörményi-Nagy és Krasner¹⁰ szerint a hagyományos intervenciók, akár az egyénre, akár a családra irányulnak, rendszerint figyelmen kívül hagyják a családi, különösképpen az intergenerációs egyenlegeket, a „tartozik” és a „követel” oldalt egyaránt. Pedig az emberek, terápiában vagy azon kívül, folyamatosan ilyen kérdéseket tesznek fel: „Kinek mivel tartozom?” „Kitől mit érdemlek?” „Milyen kapcsolatra van szükségem?” „Milyen kapcsolatokat kötelező fenntartanom, akár igénylem vagy akarom, akár nem?”

Amikor igazságtalanság történik, azt várjuk, hogy a későbbiekben jóváteszik azt vagy kárpótolnak bennünket. A kapcsolaton belül akkor alakulnak ki problémák, ha az igazságtételt túl lassan következik be, vagy túl sokáig ahhoz, hogy a partner elégedett legyen. Ebből a szempontból, egy

adott személy diszfunkcionális magatartása nem érthető meg teljes mértékben a probléma kialakulásának története, a családi főkönyv, illetve a rendezetlen egyenlegek nélkül. A kialakuló tünet az igazságtalanság érzésének túlzott felgyülemlesztését is képviselheti.

Az adósságokat és jogosultságokat a családi küldetés határozza meg. Lehetséges, hogy az egyik fiút sikeresnek jövedőlik („Neked minden sikerülni fog, amihez hozzáfogsz”), a másiktól pedig kudarcra számítanak („Nem hisszük, hogy valaha is sokra viszed”). Előfordul, hogy a fiúgyermeknek csak helyeslés jár, a lánynak pedig csak megszegyenyítés. A családi etika ezeket kényszerítő erővé formálhatja, amit a gyerekeknek, későbbi életükben kvázi követniük kell.¹¹¹ Ulrich⁸⁰⁹ a következő példát hozza:

Az a fiatalember, aki azt a családi küldetést cipel, hogy ne bizzon meg családtagjaiban, dühösen veszekszik a feleségével, amikor az az ő előzetes beleegyezése nélkül vásárol. Meggyőződése, amit az asszonnyal is próbál elfogadtatni, hogy ez a megbízhatatlan, pazarló magatartás csődbe juttatja őket.

A valóság ezzel szemben az, hogy az asszony szintén teljes munkaidőben dolgozik – miközben a közös gyermekükről is gondoskodik –, hozzájárulva a család jövedelméhez, még ha a vásárlásai olykor meg is csapólják a büdcsét. Ha a férfi haragjára félelemmel reagálna – mivel a saját családjából éppen ezt a küldetést hozza –, akkor esetleg letagadja, amit vásárolt. Ha ezt a férje felfedezi, az tovább erősíti bizalmatlanságát; felerősödő haragja viszont fokozza a feleség félcélleit. Kettejük küldetése a házasságukat romboló körforgássá alakul. A főkönyv fogalmaival élve, a férfi még mindig anyja ítéletének megfelelően törleszt, miszerint egy feleségben nem lehet megbízni. Azzal, hogy anyját „túlfizeti”, feleségét meglopja. A felesége szintén hasonló adósságokat törleszt. A kontextuális terápia rávezetné őket, hogy valamennyi kapcsolatukat újraértékeljék, leróják jogos gyermeki adósságukat és felzabaduljanak a nyomasztó kötelezettségek alól. (193)

Terápiás célok

Mint minden terápiában, itt is fontos a stressz csökkentése, a kontextuális terápia alapvető célja azonban a családtagok kapcsolatkésztségének fejlesztése, illetve az adok-kapok viszony és az érzelmi főkönyv új egyensúlyának megtalálása. Vagyis, a kontextuális terapeuták abban segítenek a családnak, hogy a felek újratárgyalják az egymásnak ellentmondó, „ki kinek tartozik” követeléseket. Ezek némelyike generációkon keresztül a

mélyben szunnyadhatott. Miközben ezzel a témával foglalkoznak, a terapeuta abban segít nekik, hogy léphessenek az egyensúly, az igazságosság és a bizalom helyreállítására.⁸⁰⁹ A jól működő családok jellemzően kezelni tudják az egyenlőtlenségeket, a kapcsolataikban fenn tudják tartani az igazságosságot és el tudják számoltatni egymást.

A kontextuális terapeuták nem a patológiára koncentrálnak, hanem a családi kapcsolatokban rejlő erőforrásokra.⁷¹⁴ Abban segítenek minden családnak, hogy tárják fel a jogosultságok megnyerésére szolgáló lehetőségeiket – amit azzal szerezhetnek meg, ha megfelelő módon adnak másoknak. A kontextuális felfogás szerint az egyéni autonómia nem érhető el mások érdekeinek őszinte tisztelete nélkül. Figyelnünk kell mások érdekeire, mert végső soron ez adónak és fogadónak is javára válik.

Az etikai vonatkozások

A kontextuális terápia egységiségét az etikai dimenzió adja. A terapeuták fontosnak tartják, hogy ne moralizáljanak vagy bíráskodjanak, hanem reális stratégiát ajánlanak az egyéni és kapcsolati egyenlőtlenség és az ehhez következő összeomlás megelőzésére. Véleményük szerint a hatékony terápiás intervencióknak a terapeuta azon meggyőződésén kell alapulnia, hogy a megbízhatóság szükséges feltétele a küldetések átdolgozásának, illetve annak, hogy a családtagok úgy érezhessék, joguk van a kielégítőbb kapcsolatokra. A kontextuális családterapeuták szerint a családokat nem érthetjük meg teljesen anélkül, hogy nyíltan beszéljünk a családi lojalitásról – ki kihez kötődik, mit várnak el valamennyi családtagtól, hogyan fejezik ki a lojalitást, mi történik, ha a lojalitás megoszlása egyenlőtlen („Törődünk veled, amíg felnőtél, most mi, öregedő szülők, joggal várhatunk tőled segítséget”).

A kontextuális családterápia segít új egyensúlyt teremteni a láthatatlan családi főkönyvben nyilvántartott családi kötelezettségek között. Ezeknek az egyenlőtlenségeknek a felismerésével, erőfeszítéseinket a régi családi egyenlegek helyreállításának (pl. élethosszig tartó konfliktusban „megrekedt” anyák és lányok), az állítólagos vádlottak „felmentésének”, vagy a családban esetleg több letűnt generáció alatt fennálló terméketlen családi minták átalakításának szentelhetjük. A legfőbb terápiás cél a családon belül a megbízhatóság és a kapcsolatok integritásának helyreállítása. A múltbeli gyökerek megértésével esetleg a szülők magatartása is újértékelhető (és megbocsátható).

A 8.5. keretes írásban bemutatott példában a terapeuta segít az egymásnak ellentmondó lojalítások által gerjesztett vitában megosztott családnak, hogy egy igazságosabb és etikai értelemben felelősebb viszonyulási módot sajátítsanak el. Miközben az asszonynak sikerül túllépnie anyjával való stagnáló kapcsolatán, férjéhez és lányához is megbízhatóbb módon tud viszonyulni.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az elsődlegesen Murray Bowen által felépített csalárendszer-elmélet azon az elképzelésen alapul, hogy az emberi viselkedés, mint egy fajta élő, természeti rendszer, evolúciós folyamatok eredménye. Bowen a családot érzelmi kapcsolati rendszerként conceptualizálta, és nyolc összefüggő fogalmat javasolt a nukleáris és tágabb családokban a folyamatok magyarázására.

Ide sorolható az elkülönülés, a trianguláció, a nukleáris család érzelmi rendszere, a családi projekciós folyamat, az érzelmi kilépés, a többgenerációs átviteli folyamat és a társadalmi regresszió. Bowen szerint a krónikus szorongás az emberi természet elkerülhetetlen része, és generációkon keresztül tovább adódik, amint a családok megpróbálják egyensúlyban tartani az együttességet és az elkülönülést.

A családi felmérő interjú lényege az objektivitás és a semlegesség; a terapeuta igyekszik kívül maradni, nem triangulálódni a család érzelmi viszonyrendszerébe. A genogramot mint a család kapcsolatrendszerének hasznos vizuális megjelenítését, legalább három generációra visszamenően rajzolják fel. A Bowent követő terapeuták nyugodt, inkább hűvös légkörben, a trianguláció gondos kiküszöbölésével végezték a terápiát, igyekeztek oldani a házastársak közötti összefonódást, enyhíteni a szorongást és a tüneteket, a végső cél pedig minden egyes családtag elkülönülésének elérése volt, mind a családon belül, mind a származási családtól. Az aktuális gyakorlat kiemelten fontos része a családtagok felkészítése arra, hogy újradefiniálják viszonyukat a szüleikkel, és kivonják magukat a triangulációból.

A kontextuális családterápia, amelynek létrehozása elsősorban Bószörményi-Nagy Iván érdeme, a kapcsolati etikára és a generációkon átívelő küldetésekre helyezi a hangsúlyt, és azt próbálja feltárni, hogyan befolyásolja a múlt valamennyi családtag működését a jelenben. Elképzelé-

8.5. Esettanulmány

A kontextuális terapeuta felszabadítja a család kapcsolati erőforrásait¹⁰⁹

Mr. és Mrs. Jones házassági tanácsadásra hozott problémája az volt, hogy az asszony időnként dühösen rátámadt a férjére és az anyjára. Az intelligens és kényszeresen rendezett Mrs. Jones szerint a kapcsolatát az anyjával bizalmatlanság és manipuláció jellemezte; az anyja megalázta és frusztrálta őt. Dühét úgy kezelte, hogy végtelen telefon-vitákat folytatott az anyjával; más-
kor viszont hosszú ideig nem kereste velük a kapcsolatot.

Felesége ellenséges kitérőcseivel szemben Mr. Jones tehetetlennek érezte magát. Keményen dolgozó, makulátlanul becsületes üzletember volt, akit teljesen elbizonytalanított az a helyzet, hogy sohasem tudja, mi vár rá, amikor hazatér a munkából. Előfordult, hogy vak dühében a felesége összetörte az ő kedvenc kerti szerszámain, máskor kidobálta a kedvenc könyveit. Voltak azonban olyan időszakok, amikor a házasságuk jónak tűnt. Amikor például tágabb családjuk tagjainak tényleg segítségére volt szükségük, igazi jó csapatként működtek. Rövid nyugalmas időszakok során jól érezték magukat együtt és arról számoltak be, hogy szexuális kapcsolatuk jól működik.

A pár gyakran hadakozott egyetlen gyermekük miatt. A tizenkét éves Sheila állandóan kettejük közé szorult, örökösen az a veszély fenyegette, hogy szülei iránti lojalitása miatt kettészakad. Mrs. Jones gyakran már a bejáratnál a lányukkal kapcsolatos panaszával fogadta a férjét. A férfi gyölölte, hogy állandóan a bíró igazságtalan szerepét osztják rá, és bosszúból dacsözvetéget alkotott Sheilával. A terápia során a pár végre beleegyezett, hogy meghallgassák egymást. A három családtag együtt igazságosabb viszonyulást kezdett kialakítani. A szülőket és Sheilát láthatóan megnyugtatta, hogy a terapeuta mindkét oldalból ki tudta csalogatni a másik elismerését. Átmenetileg minden jobb lett a család számára. Addig Mrs. Jones nem érezte magát elég határozottnak ahhoz, hogy intellektusához és képességeihez méltó munkát keressen. Energiáit sokáig kényszeres háztartási munkával vezette le. Hirtelen talált egy kedvére való munkát.

Amint számára kinyílt a világ, a családban csökkent a feszültség. Mr. Jones megtanult eltávolodni feleségétől, amikor az asszony visszaesett a dühkitérőcseibe. Mrs. Jones levelezni kezdett az anyjával, és mindkét szülőjével meg tudott szervezni néhány kellemes találkozót.

Egyszer a korábban szülei felé irányuló bosszúság a terapeutával szemben is megnyilvánult. Egy alkalommal Mrs. Jones nem volt hajlandó elkísérni a férjét a közös terápiás ülésre, mondván, hogy a terapeuta „nem törődik” vele. Két héttel később azonban sürgős üzenetet hagyott: anyja hirtelen, teljesen váratlanul meghalt. Érzelmiei teljesen elárasztották, amikor legmélyebb halálját fejezte ki. Elgondolkodott azon, mi történt volna, ha terapeuta nem segített volna neki utat találni az anyjához? Ha nem tudta volna rendbe hozni a kapcsolatukat, mielőtt túl késő lett? (45-46)

se szerint a családokban léteznek a láthatatlan lojalítás – az előző generációkban gyökerező kötelezettségeket, illetve a felborult egyensúlyt rendbe kell tenni. A kontextuális terapeuták megpróbálják helyreállítani a felelősségteljes és megbízható viszonyulást, valamennyi érintett jogosultságainak figyelembe vételével. Céljuk, hogy a rosszul működő családokban újra egyensúlyba hozzák a családtagok közötti adok-kapok viszonyokat és az érzelmi főkönyvet, illetve a családtagok kapcsolataiban kialakítsák az igazságosságot, a bizalmat és a felelősségre vonhatóság érzését.

9. fejezet

Élményközpontú modellek

Tapasztalat, találkozás, konfrontáció, megérzés, folyamat, növekedés, létezés, spontaneitás, cselekvés, itt-és-most pillanat – ezt a szókészletet használják azok a családterapeuták, akik általában a minimumra csökkentik az elméletet (és különösen az elméletalkotást), mert a kezelés akadályának, akadémiázásnak tartják tanulmányozni azt, ami megismerhetetlen. Érvelésük szerint a változás lényegében egy *nem-racionális terápiás tapasztalat* – és mint ilyen, alapozza meg a személyes fejlődést, nyitja fel a családi kölcsönhatásokat. Tehát nem pusztán intellektuális tükröződés, vagy betekintés a problémák eredetébe, hanem a család és a terapeuta közti kapcsolat közvetlensége, és a folyamat, amelybe együtt bevonódnak – ez katalizálja úgy az egyes családtagok, mint a teljes családi rendszer fejlődését.

Az élményközpontú családterápia a fenomenológiai irányzatokból (Gestalt-terápia, pszichodráma, encounter-mozgalom, Rogers-féle kliensközpontú terápia – amelyek annyira népszerűek voltak a származó 60-as évek közegében) nőtt ki, ezeket az egyéni és csoport-megközelítéseket a családi problémákra alkalmazva. Az élmény kiterjesztése, az elnyomott érzések és késztetések felszabadítása, egy kifinomultabb érzékenység kifejlesztése, nagyobb hozzáférés a személyes énhez, az érzelmek felismerésének és kifejezésének megtanulása, a társ iránti intimitás elmélyítése – néhány az új nézőpont bajnokainak humanisztikus céljaiból. Nem adták alább a személyes beteljesedés elérésénél, szemben azzal, amit az akkor uralkodó (pszichoanalitikus) modellek a koragyermekkori neurózisokat boncolgató irányból megtapasztaltak. De a „rendszer” sem jellemezte gondolkodásukat, mint a többi, első generációs irányzatok többségét; és határozottan különböztek a jelenleg népszerű kognitív és a szociális konstruktivista iskoláktól, mint amilyen a megoldásközpontú és a narratív felfogás. Az élményközpontú családterapeuta az aktuális érzelmekre („a pillanat emocionálisára”) figyel. Ez a szemlélet a közelmúltban, két

illusztris vezéregyénisége, Virginia Satir és Carl Whitaker eltávozásával komoly visszaesést (de semmi esetre sem végzetest) szenvedett el.

Ma, bár kevesebb elkötelezettség van, mint a 1960-as szép időkben, a szemlélet egy új felívelését olyanok képviselik – többek között – mint Susan Johnson és Leslie Greenberg, akiknek érzelmi fókuszú párterápiája (emotionally focused couple therapy, EFCT) a partnerek érzelmi elköteleződését hangsúlyozza és a kapcsolat minőségét eldöntő érzelmek azonosításával segít egy új kötődést építeni. Ez a megközelítés inkább elfogadja az elmélet szerepét, mint élményközpontú elődei, miközben szintén a belső élmények tudatosulását emeli az intellektuális belátás fölé. Az élményközpontú terapeuták között ritkasága miatt is feltűnő az a kutatási törekvés,^{432,429,339} hogy megismételhető eljárásokat és a kimenetel, vagyis a hatékonyság mérőszközeit kifejlesszék.

A KÖZÖS FILOZÓFIA

Az élményközpontú beavatkozások nem képviselnek egyöntetű technikát, hanem, definíció szerint is, a személyesen elkötelezett terapeutának az egyéni kliensre vagy családra szabott akciói. Az ebben a fejezetben tárgyalt megközelítések mindegyike más és más módon avatkozik be, bár osztoznak bizonyos filozófiai elvekben. Valamennyi hangsúlyozza a választást, a szabad akaratot, az önrendelkezést, és különösen az önkitaljesedés emberi kapacitását, így a kliens célját bármiféle terapeuta-személytől emeli. A megzavart vagy hibás viselkedést, különösen a korai empirikusok, a fejlődési folyamat megtörése következményének tekintik, az egyén képességeinek, lehetőségeinek megvalósulásában mutatkozó hiányosságnak. Mivel minden személy (és következésképpen, minden család is) egyedi, abban kell segíteni, hogy tudatosítsák lehetőségeiket és aktuális problémáinak megoldási folyamatában valósítsák meg ezeket. Ennek megfelelően a pszichoterápia, akár egyéni, akár családokkal zajlik, kapcsolati találkozás kell legyen, amelyben a terapeuta és a kliens (vagy a kliens család) az igazságukra és hitelességükre törekednek. A belső érzékenység és az érzelmek elérésének, tanulásuknak és kifejezésüknek (a nem-gondolati tapasztalásnak) spontánabbnak és kreatívabbnak kell lennie – tipikusan ezek révén érhetik el a kliensek a céljaikat. Ha a terápia sikeres, az valamennyi fél, tehát a kliens és kezelője fejlődését egyaránt szolgálja.

Az érzelmi tapasztalat elsőbbsége a gondolkodás (és különösen az intellektualizálás) fölött minden élményközpontú iskolában hangsúlyo-

sodik. Az emberi fejlődési potenciál és a terápiás szövetség fontossága is hangsúlyos. Ennek következtében az élményközpontú terapeuták aktívak, az önfeltárást nyitják, és sokféle, változatos feltáró eljárást alkalmaznak annak érdekében, hogy a kliensek közelebb kerülhessenek az érzéseikhez, érzelmeikhez, fantáziáikhoz, és általában belső élményeikhez. Bátorítják az itt-és-most gyakorolható érzékenységet, az élettapasztalat fejlesztését; az érzelmek elfojtását, a késztetések megtagadását diszfunkcionálisnak, a fejlődés gátjának tekintik. Párok esetében az empátias ráhangolódást és a partner iránti felelősséget emelik ki; minden személynek kell éreznie, hogy értik őt. A partnerek segítése, hogy haladják meg a sztereotíp, beszűkült érzelmi reagálást, amely akadályozza az igazi empátiát, olyan alapvető kulcs-jártasság, amelyet minden résztvevőnek mestersen el kell sajátítania.

Az élményközpontú családterapeuta arra törekszik, hogy igazi, hiteles emberként viselkedjen (tehát nem neutrális „üres lapként” vagy terápiás maszkot viselve). A kliensekkel való közvetlen találkozás során megpróbálja bevonni a saját tapasztalatait, és közben gyakran kell a saját sebezhetőségével is foglalkoznia (amelyet, ha az helyénvaló, nem fed el a terápia során). Terápiás lépéseiben spontán, kihívó és személyes, ebből a helyzetből próbálja kliensei tudatosságát (gondolatok, érzelmek, testbeszéd), felelősségérzetét és személyes fejlődését segíteni. Felvállalja azt a feladatot, hogy gazdagítsa a család tapasztalatait és megnövelje minden egyes családtag lehetőségeit az ember egyedülálló és rendkívüli potenciáljának megvalósulásában.

AZ ÉLMÉNYKÖZPONTÚ MODELL

Ez a szemléletnek a követői megközelítéssüket a kezelésbe kerülő családok egyedi konfliktusaihoz és viselkedésmintáihoz szabják. A fejlődés elősegítésének legalább annyiféle módja van, mint ahányféle családi diszfunkció. Az olyan terapeuták munkája, mint Carl Whitaker,⁴³⁶ világosan tükrözi pszichodinamikus alapképzettségüket*, bár igekeznek elutasítani minden elméleti vagy technikai prekoncepciót. Mások, mint például

* A gyermekpszichiátriai alapképzettségű Whitaker orientációját az individuális terápiában Otto Rank befolyásolta, aki hangsúlyozta szövetségét az újításkereső páciensekkel és az itt-és-most helyzet nyújtotta tapasztalattal. A brit tárgykapcsolat-teoretikus Melanie Klein, aki anélkül érvet, hogy a pszichopatológia a páciens öngyógyító erőfeszítéseit képviseli, szintén hatott Whitaker fogalomalkotására.⁴⁴⁰

Kempler,⁴⁵⁷ a Gestalt terápiában szerzett gyakorlatokra alapoztak. A rendkívül kedves, intuitív és empatikus Virginia Satir valaha a Mental Research Institute tagja volt, és munkájában humanisztikus beállítódását hasznosította.

David Kantor, Fred és Bunny Duhallal egyetemben, egy másik korai irányzatot képvisel az élményközpontú családterápiában. Hárman együtt alapították meg 1969-ben a Boston Family Institute-ot, és néhány hasznos kifejező technikát dolgoztak ki, például a **családi szobrot**, egy nem verbális közlési módot, amelyben egy családtag fizikailag helyezi el a térben a többiekkel, szimbolizálva saját felfogását a tagok hatalmi vagy intimitásbeli különbségeiről.

Az élményközpontú terápiában inkább a jelennel foglalkoznak, mint a múlttal. A hangsúly az itt-és-moston van, azon a helyzeten, amely pillanatról pillanatra kibontakozik az aktív, támogató terapeuta és a család között. A cél az, hogy a „találkozás” minden érintettjét támogassák a fejlődését elősegítő viselkedések megalapozásában. Nem a pszichoanalízisből ismert belátást nyújtják, hanem egy érzelmileg feltöltött élményt – alkalmat a családtagoknak a spontaneitásra, a kifejeződésre, a személyes növekedésre. Nem a technikák hatása, hanem önmagában a kapcsolati élmény a fejlődés elsődleges stimulusa ebben az itt-és-most terápiás megközelítésben.

A SZIMBOLIKUS-ÉLMÉNYKÖZPONTÚ CSALÁDTERÁPIA (WHITAKER)

A szimbolikus-élményközpontú családterápia (symbolic-experiential family therapy, S-EFT) úttörője Carl Whitaker, ez olyan többgenerációs megközelítés, amely a terápia során mind az egyéni, mind a családi mintákat célba veszi. A személyes fejlődést (a stagnálás helyett) és a családi összekötöttséget hangsúlyozva, a terapeuta a kulestényezőt a rigid, ismétlődő kapcsolati minták helyettesítésében látja, spontánabb és rugalmasabb megoldásokkal. Jellemzően a család több nemzedékét vonják be a kezelésbe, mivel a S-EFT követői a kiterjesztett család, a nem-verbális *szimbolikus* tapasztalatokban mindig jelenlevő múlt és jelen hatásával számolnak. Miért szimbolikus? Keith és Whitaker magyarázata:⁴⁵⁶

Feltételezzük, hogy az élmény, és nem a nevelés változtatja meg a családokat. Az agykérgi működés fő funkciója a gátlás. Tehát élményeink zöme kívül reked a tudatosságon. A legjobb hozzáférést a szimbolus-

9.1. Klinikai feljegyzés

A szimbolikus-tapasztalati irányzat megkülönböztető jegyei

- Pragmatikus, nem-elméleti megközelítés
- Az emberi élmény állhatatos depatologizálása
- Az előre programozott terápiás technika helyettesítése a terapeuta spontán kreativitásával
- Az érzelmi tapasztalat és a család affektív hangoltságának kiemelése
- Elkötelezettség a kliens önvizsgálata, önbeteljesedése, élményeinek kiterjesztése és a családi kohézió mellett
- A terapeuta használja a saját személyiségét (kifejezve azt a képzetével, fantáziával és az életéből vett metaforákkal)
- Szimbolikus, nonverbális módszerek vagy játék használata
- Koterapeuta bevonása

mok biztosítják. Számunkra a „szimbolikus” olyan dolgot vagy folyamatot jelent, amelynek több mint egy jelentése van. Miközben a nevelés mérhetetlenül sokat segít, a család rejtett folyamatai tartalmazzák a változás lehetőségeit mozgósító hatalmas erőket. (43)

A szimbolikus-élményközpontú családterápia kibontakozásának megértéséhez először kövessük Carl Whitaker pályáját. Rendkívül színes, nem konvencionális, hagyományromboló pszichiáter volt, aki, egészen 1995-ben bekövetkezett haláláig tökéletes megtestesítette ezt az irányultságot. Első, hatalmas feltűnést keltő, mondhatni, radikális újításai még egyéni terápiás munkásságához kapcsolódnak; különösen úttörő erőfeszítései emelhetők ki a szkizofrénia tünetek újraminősítésére (az egyéni fejlődési folyamat elakadásának jelzéseiévé, vagyis nem egy végletes kórfolyamat következményeivé), valamint bizonyos „kreatív” megoldások alkalmazása a kellemetlen kapcsolati problémákban. Mint egy korszakalkotó könyv (*A pszichoterápia gyökerei*⁴⁶¹) társszerzője, korai szószólója volt a terapeuta aktivitásának, aki nem egyszerűen belátást vagy megértést nyújt, támogatva ezzel a társadalmi „alkalmazkodást”, hanem tevékenyen elősegíti kliensei személyes fejlődését, érését.

Ebben a könyvben Whitaker és a pszichológus Malone rést ütöttek az akkor uralkodó ortodox pszichoanalitikus fronton, egy olyan ismeretelméletet támogatva, amely a belső konfliktus kutatásától eltávolodva a páciens rendellenes kapcsolati működésével foglalkozik.⁴⁶⁸

Szkizofréniával végzett munkájában Whitaker azt a korábban soha nem nyilvánított álláspontot képviselte, hogy egy terápiában mindkét résztvevő bizonyos mértékig egyidejűleg kezelője és kezeltje a másiknak. Mindkettő érzelmet fektet be, mindkettő sebezhető, mindkettő regresszió-

ba kerül, és mindkettő fejlődik a tapasztaltak eredményeképpen. Mindkettő kiteszi magát a változás kockázatának. Mindegyik a saját érdekéért felel, de nem egymáséért. A terapeutának személy szerint és szakmailag is elhivatottnak kell lennie ahhoz, hogy mások fejlődését katalizálja.

Viszonylagos vidéki elszigeteltségben nevelkedve (egy tejgazdaságban, távol északra New Yorktól), talán másoknál kevésbé kötődve a társas konvenciókhoz, Whitaker már korán nem szokványos pályát követett. Eredetileg szülésznő-gyógyásznak képződött, az 1940-es évek elején, és érdekesnek tartotta a terület pszichológiai vonatkozásait. Nem volt mindennapi lépés, hogy képzése utolsó évét egy pszichiátriai kórházban töltötte, főleg szkizofrén páciensek között. A további képzést a Louisville Child Guidance Clinicnél kapta, valamint a közeli Ormsby Village-ben, egy kriminális serdülőket kezelő intézetben. Ott tanulta meg az itt-és-most technikák kialakítását, a szokványosabb pszichiátriai beavatkozásoknak ellenálló páciensek elérésére.⁶⁰⁰

Amikor az Egyesült Államok 1941-ben belépett a világháborúba, a civil Whitakert kórházi szolgálatra hívták be, az Oak Ridge Hospitalba, amely tulajdonképpen a titkos atombomba-programon dolgozó zárt közösségnek volt fenntartva. Talán a sok munka okozta terhelés (úgy hírlét, 12 páciense volt naponta, ortodox analitikus elrendezésben), talán mert azt hitte, nincs elegendő tapasztalata felnőtt neurotikusokkal, vagy talán a megosztható személyes élmény kedvéért, Whitaker megszervezett egy **koterápiás** csapatot, olyan munkatársakkal, mint például John Warkentin. Akárhogyan is, a háborút követően felkérték, alakítsa ki és vezesse az Emory University (Georgia, Atlanta) pszichiátriai osztályát. Ott, korábbi kollégáival (a pszichofiziológiából doktorált, gyermekterápiás gyakorlattal rendelkező Warkentin, később a pszichoanalitikus Thomas Malone) folytatta a szkizofrén betegek korábbi, a konvenciókat elvető koterápiás kezelését. Ebben a technikában az egyik terapeuta vezette a terápiát, a másik pedig megfigyelőként szolgált.

Koterápia szkizofrénekkel

Ezt a nem hagyományos kezelési megoldást folytatva, egyre inkább tudatára ébredt a család kulcsszerepének a betegség kóroktanában. Mint később nyilatkozta, az az elképzelés izzgatta, hogy „tulajdonképpen olyan dolog, hogy különálló személy, nincsen; mivel a személy csupán egy család tört része”, és – tipikusan whitakeri provokatív modorban – „a házasság valójában nem két személy együttese, hanem inkább két családé, akik megbízzák egy tagjukat, hogy reprodukálja őket”.⁶⁰²

Szélesítve korábbi perspektíváját, Whitaker elkezdett egy olyan koncepció szerint dolgozni, miszerint a szkizofrénia egyszerre intrapszichés

és interperszonális dilemma, és szkizofrén pácienseit kezdte családjukkal együtt kezelni. További újítása volt a többes terapeuta-csapat – a koterápiába vetett korábbi bizalom kiterjesztéseként –, amely segített meggátolni, hogy az egyetlen terapeuta belegubancolódjon abba, amit éppen Whitaker nevezett erős, összeolvadó családi rendszernek. Az ennek kivédését biztosító két vagy több, együtt dolgozó terapeuta emellett a teljes család számára a kívánatos kapcsolatkezelés modelljét is tudta nyújtani az egész család számára (például viták konstruktív megoldását).

A családterápia szimbolikus vonatkozásai

Az 1960-as évek közepén Whitaker leköszönt az Emory University professzori állásából, ahol rendhagyó vezetési és terápiás eljárásai miatt politikai nyomás nehezedett rá. Munkatársaival (Warkentin, Malone és a pszichiáter Richard Felder) létrehozták az Atlanta Psychiatric Clinic nevű magánintézményt, ahol folytatódott a munka a szkizofrén betegekkel, egyéni és családi felállásban is. 1965-ben – akkortól családterapeutának tartva magát – Madisonba költözött (Wisconsin School of Medicine), ahol – eleinte August Napierrel, majd David Keith-szel – elkezdte kidolgozni elképzeléseit általában a családok (azaz, nem csak pszichotikus családtaggal bírók) affektív megközelítéséről.^{591,456} Továbbá, elkezdte nagyon pontosan követni, amit ő maga személyesen átél a kezelési folyamathoz; és meglátta azt a lehetőséget, hogy nemcsak ő profitál, ha beleadja magát a terápiás találkozásba, hanem a tudatosság használatával a páciensek is nyomhatók a változás felé.

A szimbolikus-élményközpontú családterapeuták mellett vannak, hogy a terápiában valós és szimbolikus gyógytényezők egyaránt hatnak. A terápia szimbolikus oldalát egy város infrastruktúrájához hasonlítják: a felülről nem látható, ami az utcák és az épületek alatti történik, miközben a felszíni élethez alapvetően hozzájárulnak.⁸⁵⁹ Pszichodinamikai „neveltettséket” tükrözve, úgy vélik, hogy a személyes „földalatti” világot a nem mindig tudatos impulzusok és szimbólumok uralják; szerintük ezek az „érzelmi infrastruktúrák” biztosítják az élet áramlását. Mivel azt állítják, hogy a külső valóságnak tulajdonított jelentést ez a belső valóság határozza meg, ebből következően a családok szimbolikus belső világa kiterjesztésének segítése támogathatja teljesebb, gazdagabb életüket.

A terapeuta szelfjének használata

A szimbolikus-élményközpontú terapeuta a család komplex impulzus- és szimbólumvilágát úgy próbálja megérteni, hogy a bennük létező hasonló szimbólumoknak és impulzusoknak hangot és rálátást adnak. Nem hajlandók elfogadni az okszerű gondolkodás felszíni világát, hanem kitapogtatják a szavak felszíne alatti rejtett világot, megpróbálva érzékelni a sokkal fontosabb, köztük és a kliens család között átszívargó szimbolikus jelentéseket. Megmutatva saját impulzusait és fantáziáik elfogadásának és megszólaltatásának mikéntjét, segítenek a családtagoknak elfogadhatóbbá, megfelelőbbé tenni a sajátjuk felismerését, kifejezését és elfogadását. Az egyes tagok fejlődését, gyarapodását a S-EFT szerint az serkenti, amikor a tagok magukat egy integrált család részének érzik. Ha megtapasztalják az odatarozásnak és a biztonságuk ezt az érzését, később pszichológiailag elég szabadnak érezhetik magukat a leválásra a családtól és kialakítani saját egyedi individualitásukat.

Nem tünet, hanem viselkedés

A terápia folyamán a S-EFT hívei hallgatják, megfigyelik és közvetlen érintkezésben maradnak mindazzal, amit tapasztalnak, és aktívan beavatkoznak a sérülések kijavításába, nem érdeklődve afelől, miért következett be az összeomlás. Megkísérik depatologizálni a humán élményt, amint azt korábban Whitakernek a szkizofréniáról alkotott nézetei sugallták. A rendellenes működésnek mind strukturális, mind folyamat-vonatkozásait figyelembe veszik.

Strukturális oldalról talán a dezorganizált vagy áthatolhatatlan családi határok eredményezik a nem hatékony alrendszer műveleteket, a destruktív koalíciókat, a szerepek merevségét, és a generációk elkülönülését. A folyamatbeli nehézségek a belső konfliktusmegoldás összeomlásához vezethetnek, a bizalom vagy a kötődés, a meghittség elvesztéséhez, az egyén kapcsolati igényének beteljesületlenségéhez. A terapeuta általánosan úgy vélik, hogy tünetek akkor fejlődnek, amikor a működésképtelen struktúrák és folyamatok hosszú időn át fennmaradnak, megátolva, hogy a család képes legyen véghez vinni életfeladatait.⁶⁷⁸

Ezen terapeuta felfogása szerint a „pszichopatológia” ugyanazon struktúrákból ered, amelyekből a „normál” viselkedés. Következésképpen követve Whitakert, nem félnek bátorítani az „őrültséget” (azaz, a konvenciókat megtörő, gyermeki, szociálisan nem elfogadott viselkedést) a csa-

ládtagokban, vagy, ami azt illeti, saját magukban is, úgy véelve, hogy az új kitalások és a kreatív megoldások tipikusan kísérik a család megszabadulását a feszültségtől. Frappáns, találó, védhetetlen „jobb féltékei” stílusával Whitaker gyakran volt képes ráérezkenyíteni a családot a saját tudatában, szimbolikus életére.

A S-EFT követői szemében a terápia fókuszja az a folyamat, ami az ülés folyamán formálódik – és ahogyan minden résztvevő (a terapeutaival egyetemben) megtapasztalja az érzelmeket, a sebezhetőségeket és megosztja cenzúrázatlan gondolatait. Amikor egy egyén vagy családi rendszer a fejlődés felé tör, a terapeuta (vagy a koterapeuta) előnyben részesíti a kiteljesedés és az érettség iránti inhereens, belső késztetést, hogy az érintettek egy létélményszerű találkozásban megszabadulhassanak a szokásos társadalmi korlátoktól és szerepektől, amelyek egyébként szokványosan jellemzik az orvos-beteg kapcsolatot. A találkozástól azt kívánják, hogy rázza fel az érzelmet és viselkedés megüledett módozatait, és így felkavaró élményt nyújtson, reaktíválva a látszólag szunnyadó, de veszélyeztetett fejlődés folyamatát.

A terápiás célok megalapozása

A családterapeuta küldetése, a S-EFT látásmódjában az, hogy a háromgenerációs család (a származási család plusz az aktuális család felnőtt- és gyermek-generációja) egyidejűleg fenntartsa az együvé tartozás és az egészséges elkülönültség és autonómia érzetét. A jórészt generációsan meghatározott családi szerepek maradjanak rugalmasak, a tagok bátran megvizsgálhassák és esetleg még cserélhessék is a szerepeket. Az egészséges családok, Whitaker és Keith szerint⁶⁶⁰ „mintha” szerkezetként fejlődnek, kellően széles teret engedve a családi szerepek megformálásának, és gyakran lehetővé teszik tagjaiknak, hogy új szerepeket és új perspektívákat próbáljanak ki:

Jó példa erre, bár képzeletbeli, ha a hatéves kisfiú megkérdezheti az apjától: „Feltálmagham ma este én a húst?” – és erre az apja felelheti azt: „Persze, az én széken ülő majd és felszolgáló a húst és a köretet, én pedig a tiéd fogok ülni és nyafogok.” (190)

Egy ilyen csere – lehetőség, hogy egészséges, nyílt kommunikáció alakuljon ki, amelyben minden családtag képes meglátni magát, és mint egyén vagy család, fejlődni. Ezzel az élményközpontú perspektívával összhangban, Whitaker a családi egészséget a *valamivé válás* előrehaladó

menetének tekintette, amelyben minden családtag bátran vizsgálhatja a szerepek teljes skáláját, hogy kifejlessze a maximális autonómiát. A fejlődés mint cél alkalmat teremt a stabilitás eléréséhez, vagy adott, tervezett megoldásokhoz. Ennek értelmében a szimbolikus-élményközpontú terapeuták már akkor befejezhetik a terápiát, elhagyva a családot, amikor az még ugyan bizonytalan a jövőbeli irányt illetően, de jobb eszközökkel bír a saját útja megtalálására.

A terápiás folyamat

A szimbolikus-élményközpontú családterápiában a cél valamennyi családtag egyéniségének és személyes integritásának egyidejű bátorítása, hogy az segítse őket a családhoz tartozás erősebb érzéseinek kibontakoztatásában. A terapeuta nem az index-páciens tüneteire figyel, hanem közvetlenül az egész családdal lép kapcsolatba, amivel azt hívja elő, hogy mint csoport vizsgálják meg családi egységként létezésük alapját.

Whitaker színes leírásában⁶⁵⁹ a terápiás folyamat „olyan utazás, amely egy vaktában megadott dátummal kezdődik és egy üres fészekkel végződik” (53). A kezdeti időszakban a terapeutának kikerülhetetlenül a *strukturális körüli családdal* kell foglalkoznia, mivel ekkor a család felméri a terapeutát és szándékait, illetve megkísérli a saját definícióját ráhúzni az alulról kapcsolatra (vagyis a család véleményét arról, mi a baj velük, kit tartanak felelősnek, kinek van szüksége kezelésre, hogyan kellene haladni stb.). A S-EFT terapeuták ragaszkodnak a formálódó struktúra teljes kontrolljához, az első telefonkapcsolattól kezdve; így a terápia termékenyen indul, és a terapeutának nem kell alább adnia igényeit, hitét vagy standardjait. Ha a terapeuta elveszti ezt a kezdeti küzdelmet, a család azokat a viselkedési mintáit hozza a terápiába, amelyek a leginkább létrehozták aktuális problémáikat.

A terápiás folyamatban a terapeuta egy „én-pozíciót” alapoz meg és arra serkenti a családot, hogy végül együtt egy azonosítható „mi-pozíciót” foglaljanak el. Például, ragaszkodva a saját autonómiájához, Whitaker azt mondta a családnak, hogy őt érdeklí a saját gyarapodása az együttes tapasztalatuk eredményeképpen, éppen ezért ne kíméljék őt. Az igazi gondoskodás, Whitaker szerint, távolságot igényel, amit részben azzal érhet el a terapeuta, hogy saját magával is törődik, nem csak a kliens családdal. A foglalkozás velük szimbolikus szinten, meta-pozícióban történik megalapozva, mit várhatnak egymástól. Whitaker, aki gyakran használ

9.2. Terápiás találkozás

Whitaker destabilizálja a családi rendszert⁶⁵⁹

Az alábbi esetben az anya, az apa és hat éves kislányuk vesz részt az első ülésen. A lányt iskolafóbiának tartják, az anya elhízott, az apa pedig keményen dolgozó vállalati középvezető. A szülők tagadják kapcsolati küzdelmeiket, annak ellenére, hogy az apa munkamániás (közel 75 órát dolgozik hetente, és gyakran késő éjszakáig bent marad).

Carl: Arra gondol, a férje teljesen elvesztette az érdeklődését Ön iránt?

Anya: Hát, nem, nem erről van szó. Csak ez az ő hozzájárulása a családnak, hogy nekünk biztosan meglegyen mindenünk, ami csak kell.

Carl: Kivéve a férjet és az apát.

Anya: De ő jó apa.

Carl: (a kislányhoz fordulva) Sarah, mit gondolsz arról, vajon anya aggódik, hogy apa talán pusztítja a titkárnőt? Tudod, hogy mennyit dolgozik. Lehet, hogy szintén magányos.

Sarah: Nem. Apa nem magányos, csak a mama, de amióta a mamának vagyok én, neki sem kell magányosnak lennie.

Carl: Rendben, komolyan örülök, hogy ilyen jól gondoskodik a mamáról, de még aggódom apa miatt. Nagyon kemény azt mondani, hogy ő magányos.

Itt Whitaker elkezdni rávezetni őket, gondolják át a családi kapcsolatokat úgy, hogy ne számítsák be Sarah ajánlközését az anya felé. Ez egyébként valószínűleg kapcsolatban lehet az iskola elutasításával, kifejezi azt, hogy az otthon maradásával segít a depressziós anyján. Az ülés folyamán később az anya elkezd azon panaszkodni, hogy a súlya miatt nem tud a jó játékos férjével teniszezni.

Carl: (a férjhez fordulva) Aggódik az ő súlya miatt, vagy jobban szeret más partnerekkel játszani?

Apa: Természetesen szeretném, ha sportolna, de erről szó sem lehet. Veszélyes lenne ekkora túlsúllyal kifárasztania magát.

Carl: Tehát nem akarja úgy érezni magát, hogy megöli a teniszerőtetésével. Azt hiszem, értem. Hogyan bírja azzal a tudattal vinni az életét, hogy a felesége lassan megöngyilkolja magát ezzel a kövérséggel? (62-64)

Figyeljük meg, hogyan lendíti túl a terapeuta a gondolkodást a különálló tünetekről, kiterjesztve a tüneti keretet az esetleges házasságon kívüli nőgyekre, az öndestruktív túlevésre és a szülők közti szakadéka.

Whitaker provokatív (és destabilizáló) megjegyzéseinek nyomán minden tag részvétele a többiek életében tisztázódik. Amíg nem tudják megtenni a szükséges kötéseket a kapcsolatuk stabilizálására egy magasabb szinten, egy csomó, megfontolandó új felvetéssel és egy kapcsolati perspektívával hagyják el a helyszínt. A további üléseken, miután már kialakult a terápiás struktúra, a terapeutának gondosan arra kell figyelnie a családot, hogy vállalják a fele-

lősséget a szembenézésre önmagukkal, nyercik meg a kezdeményezés csatáját, és a vele való élményközpontú eszern keresztül kezdjenek élni, abba hagyva a szerepjátást.

sport-analógiákat, önmagát edzőnek tekintette, akit nem az érdekel, hogy játsszon a csapatban, hanem segít nekik hatékonyabban játszani. Szerinte a játékba belépéssel azt jelezte, hogy nem tartja sokra a játékosokat, és ez destruktív üzenet. Ehelyett trénerként kell támogatni őket, hogy fejleszszék a saját erejüket. A mindenható pozícióból induló terapeuta így végül serkentő, támogató forrássá válik, miközben a család egyre inkább átveszi a kezdeményezést abban, hogyan kíván változni.⁴⁵⁵

Ahogy a terapeutának kell megnyernie a struktúra feletti csatát, a családnak kell győznie a kezdeményezés mezején.⁴⁹⁷ A struktúra meghatározásáért folyó harc dönti el a terapeuta integritását, a kezdeményezésért folyó pedig a család integritását. Az ő életük változik, ők a felelősök az irány eldöntéséért, hogy merre forduljon az életük, mint csoporté. Vagyis bármilyen kezdeményezése a változásnak nemcsak hogy a családtól kell érkezzen, hanem azt a tagoknak aktívan kell támogatniuk. A terapeuta kerüli a család változása iránti felelősséget, és különösen a család vezetését.

Az S-EFT terapeuták tehát ragaszkodnak ahhoz, hogy a család teljes tagságával jelenjen meg, ezzel is kiemelve a családi egység érzését, és egyben elismerve, hogy a kliens maga a család. Az egész együttest arra biztatják, hogy szondázzák meg kapcsolataikat – Whitaker szavaival, „kiterítve minden kártyát” –, ahelyett, hogy valamelyiküket tennék meg problémának. A terapeuta pedig ne biztosítson nekik komfortot és megerősítést, hanem legyen szókimondó, és vállalva a kockázatot, rázza fel a megüledett családi mintákat. Keith⁴⁵⁴ kezdetként a szorongás fokozását javasolja („Ez rosszabb, mint gondoltam”), hogy a tagokat rászorítsák a nagyobb felelősségvállalásra a meglevő, általuk alkotott mintákért.

Whitaker szerint a családterápia fázisokban zajlik.⁴⁵⁷

1. *Előzetes vagy elköteleződési fázis*; amelyben elvárják a nukleáris család teljes létszámú részvételét; a terapeuta/koterapeuták megállapozzák, hogy ők vezetik az üléseket, de a családnak kell meghoznia a saját életéről szóló döntéseket, mégpedig az üléseken kívül (ez azt hordozza, hogy a terapeuta nem tudja jobban, merre, hogyan kellene irányt venni a család és tagjai életének).
2. *Középső fázis*; a terapeuták és a családtagok közötti involválódás fokozódik; a terapeuta figyelmét már nem a családi rendszer köti le, hanem újradefiniálja a tüneteket mint fejlődési erőfeszítéseket, és a

konfrontáció, az eltűlés, a történetek, vagy az abszurdítás eszközeivel bátorítja a családot, hogy változzon.

3. *Késői fázis*; ebben a szakaszban a család megnövekedett rugalmassága a terapeutától csak minimális beavatkozást igényel.
4. *Leválásztási fázis*: a terapeuták és a család elválnak, de a kölcsönös egymásra utaltság és veszteség elismerésével. Ekkor a család a saját erőforrásaiból már egyre többet használ, és fokozott felelősséggel viseltetik a saját létezmódja iránt. Az elválással – „üres fészék” – az öröm a veszteség érzésével keveredik.*

A szimbolikus-élményközpontú, változást produkáló beavatkozásoknak van egy rejtett belső minőségük. A tüneteket ritkán támadják közvetlenül. A helátás inkább követi, mint megelőzi az érzelmek és viselkedés változásait. A távolabbi előzmény néha lehet fontos, de rutinszerűen nem veszik fel, mindenesetre, nem engedik, hogy gátolja ennek a megközelítésnek a fő terápiás hajtóerejét – egy közeli, személyes szövetség kialakítását a családdal mint egésszel, és az ezzel járó szimbolikus tapasztalatot. Az, amit a családterapeutának leginkább nyújtania kell, Whitaker szerint, a saját személyes érettsége; a terapeuta személyes fejlődésének minősége befolyásolja, milyen támogatást, segítséget ad a családnak. Whitaker határozott véleménye volt, hogy ha a terapeuta nem képes leszűrni valamilyen személyes hasznát a családokkal folyó munkából, akkor csak keveset tud visszaadni nekik. A koterapeuták használata egy újabb dimenziót jelent a munkában; az a képesség, ahogyan a terapeuta-kettős csatlakozik egymáshoz, örömmel összedolgozik vagy éppen nem ért egyet, sőt még veszteszik is – az egyik „örülten” cselekszik, a másik pedig stabilitást nyújt – kiváló modellje lehet a spontán és termékeny kölcsönhatásnak.

9.3. Terápiás találkozás

Whitaker: A terapeuta személye

Egyénekekkel és családokkal dolgozva, Whitaker mindig hangsúlyozta személyes igényét, hogy eközben mint emberi lény és mint terapeuta, „élő maradjon”. Gyakran kijelentette: „semmilyen értékes tudás nem tanítható”, kitarítva amellett, hogy a terapeutának fel kell fednie a saját hiedelemrendszerét és szimbolikus világát, és azután használnia kell ezt az énjét (tehát inkább ezt, mint a konkrét terápiás technikákat), hogy a gyarapodásban segített családok ugyanezt tegyék. Három évtizeddel ezelőtt közzétett egy lazán megfogalmazott szabálykészletet a terapeuták számára, amely még ma is alkalmazhatónak látszik.⁴⁵⁶

* Napier és Whitaker⁴⁹⁷ a Brice család (két szülő, egy öngyilkos tizenéves, egy kamasz fiú és egy hatéves kislány) terápiájának lenyűgözően teljes áttekintését nyújtja.

1. Minősíts vissza minden jelentős másikat a második helyre.
2. Tanuld meg, hogyan lehet szeretni. Barátkozz a picinyekkel, akárhol az utcából kerülnek. A feltétlenül pozitív világszemlélet valószínűleg már nincs jelen, ha a kicsi elmúlt három éves.
3. Tiszteld a saját készletéscidet és gyanakodj, ha valamit rutinszerűen ismételsz.
4. Félvezd jobban a társadat, mint a gyerekcidet, és legyél vele gyermekien játékos.
5. Törd szét a szerepstruktúrákat, szándékosan és ismételten.
6. Tanulj meg visszavonulni és előtörni minden adódó pozícióból.
7. Figyeld a gyengeségedet, mint egyik legértékesebb fegyveredet.
8. Építs hosszú távú kapcsolatokat, hogy biztosan mentes légy a gyűlölet-től.
9. Nézz szembe azzal, hogy halálodig fejlődöd kell. Fejleszd ki magadban az élet jóindulatú abszurditásának érzését – magadat és a hozzád közel állókat illetően –, így megtanulod túllépni a tapasztalat világát. Ha el tudjuk hagyni misszionáriusi buzgalunkat, kisebb eséllyel zabálnak fel a kánnibálók.
10. Alakítsd ki elsőleges létmódodat. Fejleszd ki valakivel egy közös örültséget, akivel biztonságban vagy. A szakmádbeliek csoportját szervezd meg úgy, hogy a társadnak ne a szemét maradjon meg a napi munkából.
11. Mint Plátón mondta: „a gyakorlat meghalt”.

Ezek a szabályok voltaképpen arra ösztönzik a terapeutákat, hogy a másokról gondoskodás folyamatában magabiztosan gondját viseljék maguknak is. Meg kell nyitniuk magukat mások előtt, megengedve, hogy nem ragaszkodnak szeretetük tárgyának tökéletességéhez. Bizniuk kell saját vágyaikban és kívánságaikban, de nem szükségképpen abban, hogyan mutatkozik ez a viselkedésükben. A társuk legyen az elsődlegesen szeretett személy – inkább mint a gyerekek, a szülők, és így tovább.

Whitaker arra ösztönözte a terapeutákat: hagyjanak fel a merev szabályokkal, amelyek csak gátolják a fejlődést, és próbáljanak rugalmasan, nyitottan viszonyulni az új élményekhez, anélkül, hogy mindig tudnák a küzdelem ki- menetelét. Erős kapcsolatokat, mondja Whitaker, érdemes kialakítani, és ha egyszer ezek kifejlődtek, kitartanak a harag idején is. És hagyd, nem tudsz mindent rendbe tenni.

Tanulj meg játszani – otthon és a munkában is – és élj meg minden napot a legteljesebb mértékben.

A GESTALT CSALÁDTERÁPIA (KEMPLER)

Az ebben a fejezetben érintett valamennyi családterápiás megközelítés, jellegeben többé-kevésbé egzisztenciális, vagyis a létélménnyel kapcsolatos. Az egzisztenciális terápiák markánsabban irányulnak az emberi viselkedés megértésére, mint a formális pszichoterápiás iskolák, a világ be-

lapadásával és megértésével foglalkoznak, ahogyan azt mind az egyes családtagok, mind a család mint működő egész észleli. Ezek a terápiák egyként hangsúlyozzák azt a jelentést, amelyet a páciens ad a létnek, a létezésnek. Mivel az emberek önmagukat aktuális választásaikon és döntéseiken keresztül határozzák meg, az egzisztencialista számára a jelenben zajló cselekvés a megértés kulcsa, és nem a múlt. Még a jövő is – mivé kívánunk válni – nagyobb befolyást jelent a múltnál és a múltbeli konfliktusoknál. A klienseket arra ösztönzik, hogy vizsgálják meg és vállaljanak felelősséget az életükért. A tudattalan anyag erőteljesen előtörhet, de nem feltételezik automatikusan, hogy bármivel is jelentőségtelesebb, mint az élet tudatos tényei.

Ebben a keretben a pszichoterápia *találkozás* két vagy több ember között, akik kitarotán fejlesztik, kibontakoztatják és kiteljesítik belső potenciáljukat. A technika nem hangsúlyos, mert kizárja, hogy az egyik ember a másikat ne analizálandó tárgyként tekintse. Szemben a terapeutáknak azzal az általános hiedelmével, hogy a megértés a technikában gyökerezik, az egzisztencialista terapeuták úgy vélik, hogy a megértés előbbre való a technikánál. A formális, hagyományos orvos-beteg szerepviszonyt egyenlőbb és nyitottabb elrendezés váltja fel, amelyben minden résztvevő feltárja belső világát a másik, mint egzisztenciális partner előtt. A hangulat a jelenlétben van; egy valóságos, közvetlen, fejlődő kapcsolatban a két vagy több személy között, amelyben mindegyik próbálja megérteni és megtapasztalni a többiekét, amennyire csak lehetséges.

Míg az egzisztencializmus azzal foglalkozik, hogyan éljük át az emberek a közvetlen létezésüket; a Gestalt pszichológia azzal, hogyan észlelik azt. Az Egyesült Államokban általában Frederick (Fritz) Perls tartják a Gestalt terápiás mozgalom elindítójának. Az egyénkel dolgozó Perls szerint a változást megkönnyíti, amikor a kliens gondolatai és érzelmei egybevágnak. A fő kezelési cél tehát, hogy a kliens minél nagyobb éntudatosságot érjen el, és ennek nyomán váljon önmaga irányítójává, összefogottá, még hitelesebbé.

Az akadályok és különösen a megüledett, intellektualizáló gondolkodási minták eltávolításával a klienst rendszerint abban támogatják, hogy áttörjön belső, érzelmi élményeire. (Perls kedvenc mondásával: Vesszisd el az eszedet és nyerd meg az érzelmeidet.) Az egyéni fókuszát a családra kiterjesztve, a Gestalt terapeuták a figyelmet a jelenre összpontosítják – „mit mondanak, hogyan mondják, mi történik éppen akkor, a

9.4. A Gestalt családterapeuta krédója⁴⁵⁷

Kempler szerint a hatásos terápiás találkozáshoz a terapeutának a következő négy feltételt kell teljesítenie:

1. Világosan és minden pillanatban tudjam: „ki vagyok én?” Ez egy dinamikus tudatosságot igényel, vagyis a folyamatos követését annak, hogy mire van szükségem.
2. A velem és a találkozás kontextusával kapcsolatba kerülő emberek érzékeny felmérése vagy becslése.
3. Terápiás jártasságom fejlesztése és hasznosítása, hogy a találkozásból ki vonjam, amilyen hatékonyan csak tudom, amire szükségem van.
4. A találkozás befejezésének képessége. (38)

mondottak mennyire fedik a cselekvést, mit próbál elérni?⁴⁵⁸ Itt a cél a disszonáns elemek előhozása (önmagán belül, a családon belül, a családtagok között) önfeltárással, konfrontációval, majd végül a feloldásuk.

A Gestalt családterápia az 1970-80-as években volt a legnépszerűbb, ma talán idejétmúltnak tűnik, de a kortárs terápiás irányzatok előfutáraként tárgyaljuk, a következő okokból: (1) bátorítja mindenféle érzelmet (remények, félelmek, vágyak, szorongások stb.) nyílt, őszinte kifejezését, vagyis amit sok mai iskola is megcéloz; (2) hangsúlyozza az egyén önfejlődését a családi rendszerben, ami szintén kortárs nézet; és (3) nyomatként fenntartja, hogy a terapeuta mint hiteles személyiség modelálja a kívánt viselkedést és felhasználja azt a változás érdekében; ez is sok mai kollaboratív eljárás része.

A legkiemelkedőbb Gestalt családterapeuta kétségtelenül Walter Kempler; az ő módszerei Perls eredeti, egyéni terápiás munkájában gyökereznek. Kempler orvosnak tanult Texasban, utána általános orvosként dolgozott Los Angelesben, majd végül visszament pszichiátriai rezidensnek az UCLA neuropszichiátriai intézetébe. Néhány évvel később klinikát alapított (Kempler Institute for the Development of the Family), először Los Angelesben, majd Dél-Kaliforniában több helyütt is. Nemrégiben vonult nyugdíjba, addig rengeteget utazott, különösen a skandináv országokban tartott bemutatókat csipkelődő, konfrontáló módszeréről. Whitakerhez hasonlóan elméletellenes, terápiás beavatkozásait az elmozdulást, hogy a kliensek tudatossága kiszélesedjen, vállaljanak több felelősséget, és ériék el az autonómia és a hitelesség érzetét. Ismét mint Whitaker, ő is azt tartotta, hogy a család jelenti a kulcsot a tagjai személyes fejlődésében.

A terápiás találkozás

Személyes, interaktív stílusban dolgozva a családokkal, a Gestalt családterapeuták elegyítik a családról szóló elveket és folyamatokat az eredeti

Gestalt módszerrel, annak érdekében, hogy segítsenek túljutni a szokásos, önbecsapó játszmákon, elhárításokon. Abban bíznak, hogy ez elérhető, ha ők maguk nyíltan kifejezik, amit átélnek, így a kliensekben is tudatosulnak és felszabadulnak a korábban eltagadott vagy lefojtott érzések.

Kempler⁴⁵⁷ terápiás vonala kihívó, nagyon személyes, megalkuvást nem ismerő, őszinte és erőteljes. A családtagokat önfeltárássra készíteti, azt várva, hogy a problémák megoldásának, kapcsolataik javításának vágya vagy szüksége megadja nekik a bátorságot sebezhetőségük kimutatására. Aktívan és közvetlenül ragaszkodik ahhoz, hogy mindenki, önmagát is belcérte, legyen tudatosabb abban, amit tesz, mond vagy érez. Hasonlatosan a szerelőlőhöz, aki a termékleírás böngészése helyett inkább a hibás gép zörejeit füleli, Kempler először a család beszélgetését indítja be:

Az ülés átirata

Anyu: A 15 éves fiúnk, Jim, mostanában sok gondot okoz nekünk.

Terapeuta (Jimhez, érdeklődve): Egyet-értesz azzal, hogy ennek a családnak az a legnagyobb problémája, hogy bajkeverő vagy?

Jim: Nem igazán.

T: Elmondanád neki, mit gondolsz erről?

Jim: Főlöszleges.

T (az anyának): Tud valamit hozzáfűzni ehhez a reménytelenséghez?

Anyu: Mindent elmondtunk, amit tudunk, azt hiszem.

T (Jimnek): Szeretném tudni, te mit látsz problémának, Jim?

Jim: Túl merevek.

T: Mindkettőtök, egyformán?

Jim: Anya inkább, mint apa.

T: Akkor az apától talán tudsz kapni valami segítséget.

Jim: Ő túl gyenge. Mindig enged anyának.

T (az apához): Egyetért ezzel?

Apa: Természetesen nem.

T: De ezt nem mondta meg neki.

Komentár

Minél egészségesebb a család, annál inkább hajlandók beszélni egymással. Például Jimnek szonál, indulatosan reagálnia kellene: „Nem igaz!” – ez jelezné, hogy van önbizalma és reménye is, hogy meghallják. (Tételezzük fel, hogy Jim nem a levegőbe beszél.)

A családtagok gyakran vonakodnak támadni egymást, különösen kezdetben. A terapeuta kitart, ha szükséges.

A frontvonal gyakran hozza a két szülőt egy oldalra. Jobb, amikor ez szabad választás.

Kempler az érdekelte, melyik családtag mit akar, és kitől, a lehető legkonkrétabban kifejezve. A résztvevőket arra készítette, hogy szemtől szemben beszéljenek egymáshoz, kvázi encounter-csoport stílusban. Ha egy feleség arról panaszkodott neki, hogy a férje nem érti meg stb., Kempler arra utasította, hogy ezt a férjének mondja, ne a terapeutának, és a panasza legyen konkrét. Hiába akarta ezt a feleség elkerülni, ragaszkodott ahhoz, hogy ezt a férjének kell, szemtől szembe, elmondania. Ha erre összeomlott, sírni kezdett stb. – vagyis bármit, csak nem választ provokálva a férjtől –, Kempler a férj szótlanágát emelte ki és választ várt a férjtől. Az első interjútól kezdve végig az üléseken, a fókusz a közvetlen jelenre irányult. Alapvetően követendő szabály volt a családtagok számára az önfeltárást és a nyílt, őszinte üzenetváltások a többiekkel.

Az egyént saját funkcionális kontextusában – azaz, a családban – tekintve a Gestalt családterapeuták minden egyes családtagnak segítenek, hogy az elérje a maximális individuációt, és ugyanakkor a tagok közötti élhetőbb kapcsolatokat is támogatják. Így az egyéni Gestalt terápia hagyományos céljai (a személyiség gyarapodása, egy határozott szelféretz kifejlődése) kombinálódnak a család mint egész céljaival. Miközben elször segítik a családtagokat annak felderítésében, hogyan blokkolódik a tudatosságuk, ezután úgy terelik ezt a megnőtt tudatosságot, hogy egy mással produktívabb és teljesebb kapcsolatokba léphessenek.⁴⁴⁰

A Gestalt terapeuta serkenti az önfeltárást, a kockázatvállalást és a spontaneitást. Mivel az ilyen vállalkozás teljesen lehetetlen, ha az egyén vagy a család attól tart, hogy az önfeltárást káros lehet, lényeges, hogy a terapeuta ennek maszk nélküli, egyértelmű modelljét nyújtsa. Fel kell hagyni a jóindulatú, elfogadó terapeuta ismerős pózával és azzal a kliens-fantáziával, hogy a helytelenítés veszélyes. Ezzel szemben Kempler stílusa érzelmileg félkavaró, támogató és hiteles, kihívó, és olykor brutális (de frissítően) nyílt; röviden, abban a pillanatban kimondja, bármit is érez, remélve, hogy hatása lesz a családra.

Folytatjuk az esetrészletet, onnan, hogy Kempler éppen befejezett egy megmozgató párbeszédet a feleséggel, ami alatt a férj szótlan maradt. Most a férjhez fordul, hogy bevonja.

T (a férjhez): Helló, itt van?

Férj: Nem tudom (szünet), valami másra gondoltam (szünet) nem értem, mi történik. Talán arra (szünet) részben, amit ma kellett csinálnom.

Az ülés átirata

T: Pokolba, egészen feldühít itt engem. Micsoda bunkó! Remélem, ez megitt, és végre felráz téged. Hogyan lehetsz ennyire érzéketlen! Nem csoda, hogy ennyi problémád van a házasságban.

Férj: (elgondolkodva) Korábban éreztem valami irigység felét... neheztelést... nem tudom.

T: (még dühösen) Te sosem tudod. Ez az általános válaszod. Most én nem tudom. Nem tudom, mi a fenét tegyék, hogy érintkezésbe lépjek veled.

Férj: Sajnálom... mindig ezt mondom, bocsánat. Sajnálom. Irgy voltam... dühös voltam, mert irgy voltam.

T: Próbáld: „közelségre vágyom, mindkettőtökhöz, de soha nem tanultam, hogyan.” Azt akarom, hogy most beszélj velünk.

Férj: Nem tudok. Ez túl szomorú.

T: Ez?

Férj: A mondat...

T: Akkor próbáljuk meg, hogy tartalmazzon minden szót: „Annyira szomorú vagyok, amikor arra gondolok, mennyire vágyom rá, hogy közel legyek, és nem tudok, mert sohasem tanultam meg.”

T: Hirtelen rájöttem, miért nehéz nekem beszélni a vágyódásról. Sokkal könnyebben tudtam veled vitatkozni, mint beszélni a közelség vágyáról. Arra jövek rá, hogy amíg nem beszéltem a magamról, csak bizonytalanul beszélhetek a tiedről.

Ez jobb érzés, mint vitatkozni vagy haszontalanul csevegni, de biztosan szomorú. Közelebbnek érzem magamat hozzád ebben a mi szomorúságunkban.

Kommentár

A férj mindig erőteljesen fejezte ki magát, akadozva beszélt és feltételes módban. Idegesen pislogott, ha támadták. Már eddig is szembesítettem őt a megakadásaival és a pislogásával, de nem tudunk dűlőre jutni. Úgy tűnik, kipróbáltam mindent, amit nem ítélem hasznalannak.

(Ezután, eléggé lebiggyadva egy „én” állításhoz a „te” vádlás helyett, ilyenmóddal folytattam: hallani akartak; azt akarom, hogy csatlakozz be; azt akarom, hogy végre elismerd, a jelenlétünk valahogy mégiscsak más, mintha itt sem lennénk. Leginkább azt akarom, hogy értékelj minket abban, ami történik, a legkevésbé meg azt, ha azt mondanád nekünk, hogy nem kedvelsz minket, mert semmitmondók vagyunk, otthagyni valók.

Most megpróbált közel lenni hozzám, én keményebben akartam próbálkozni. Próbáltam tisztázni és felérősíteni az állítást.

Éreztem a saját szomorúságomat, mikor ezt mondtam és tudtam, hogy eltaláltam – egyébként nem lettem volna annyira mérges rá. A könnyei meg erősítették, hogy fuldoklott, próbálva kimondani azt a mondatot.

Állandóan vissza akartam térni ehhez a kulcsmondatához, de nem akartam, hogy az én ösztönzésekre figyeljen, inkább a saját vágyakozásait élje át, tapasztalja meg. Elgondolkodva ült, még könnyezve és szótlannal. Így telt el néhány perc.

Az ülés átirata

Kommentár

Férj: (befejezve) Az autómmal meg tudom tenni... közel érezni magam... abban annyira biztos vagyok. De nem tudok közeli lenni.

T: (Úgy tűnt, befejezte velem, és kész volt ismét maga felé fordulni. Felajánlottam a mondatot – de módosítva.) „Arra vágyom, hogy közel kerüljek, de sohasem tanultam meg, hogyan, De most végre megtanulom.”

Sími kezdett. Próbált keményebben rám nézni, a könnyein keresztül.

„Ez az”, gondoltam. Milyen ügyes. Nyugodtan bólintott, még képtelen volt beszélni.

Elkezdett zokogni, ahogy bólintott a fejével és ismét befelé fordult, a padlóra nézve. A felesége kedvesen megszólalt: „Ez azokra az időkre emlékeztet engem, amikor te...” Félbeszakítottam. „Hagyjad most egyedül. Tudsz vele beszélni később.” Ezt a parancsot a feleség értette, vagy legalábbis készségesen elfogadta. Azt akartam, hogy akárhol is van most, legyen az érzéseivel, ne tértítsük el ettől. A feleség kommentárja úgy hangzott, mint egy „ahá” közlés, és nem éreztem, hogy ezt honorálni kellene.

A gondolataim elhagyták az ülést, és az apámhoz szálltak. Kedvesen összeköcolta a hajamat – az egyetlen alkalom volt, amikor megérintett, ha jól emlékszem. A dühös kiabálása rám. Azután tanított valamit nekem. Kezdttem fájdalmasan tudatára ébredni a hiányzó érintésének, és hogy sohasem beszélt érzelmeseim velem. Sohasem mondta, hogy szeret engem, még azt sem, hogy kedvel. Emlékszem a csodálkozásra, amikor egyszer meghallottam őt, hogy dicsér az egyik barátjának. Szomorú vagyok. Természetesen, vágyakozom. Visszatértem az ülésünkhöz, és ismét tudatosult bennem a pár. Mindketten engem néztek. Elmondtam nekik a gondolataimat. Ezután a férj egyértelműen bekapcsolódott, beszélt a saját vágyódásairól, könnyek között mosolyogva idézve fel, ahogyan az apja tanította vezetni, ez volt az egyetlen közelség az apjával, amiről tudott. Az élménye erősítésére azt javasoltam, hogy idézzet fel képzeletben az apját. Nem tudta. Sirt. „Mondd el neki – javasoltam – mennyire vágytál arra, hogy közel legyél hozzá, csak éppen nem tudtad, hogyan, mert sohasem tanultad.” Egy hosszú szünet után válaszolt: „Dühös szoktam rá lenni, és csalódtam. Tudom, most már sohasem taníthat nekem semmit.”

Ismét egyben volt, én elégedett voltam. Üressé váltam, és ott ültünk mindnyájan csendben, egyedül és meghittén. (11-13)

Kempler igénye egy teljes és őszinte érzelmi találkozásra a család tagjaival és közöttük, a Gestalt örökségét tükrözi. Bár ma sokkal kevésbé népszerű, mint az encounter mozgalom és az érzékenyítési tréningek forró éveiben, három évtizeddel ezelőtt, ez a technika hasznos ellensúlya a je-

lenlegi, főként kognitív tendenciáknak. Mint korábban megjegyeztük, a terapeuta igazi hús-vér személy, aki tudja, hogy ki ő, mit akar, mit tapasztal meg pillanatról pillanatra, a közös terápiás találkozás folyamán a családdal. Ugyanakkor elvárja – sőt, ragaszkodik ahhoz –, hogy minden résztvevő keresse, tárja fel és fejezze ki, amit a mostban átél – a Gestalt szemlélet szerint semmi sem létezik a jelen élményén kívül.* Arra serkenti klienseit, hogy maradjanak az élménynél, ahogyan az megtörténik, ismerjék fel és „birtokolják” azt. Minden erőlködést ennek a tudatosságnak az elkerülésére Kempler azonnal blokkol, amint ilyenek mutatkoznak. Csak a mostban, mondja ki a Gestalt szemlélet, érhető tetten, ahogyan az emberek gyarapodnak (vagy sem), ahogyan fejlesztik megküzdő képességeiket (vagy sem), és ahogyan kapcsolatba kerülnek önmagukkal és a valósággal (vagy sem).

AZ EMBERI ÉRVÉNYESÍTÉS MODELL (SATIR)

Az emberi érvényesítés modell – jellegében ez is élményközpontú – a terapeuta és a családtag együttes erőfeszítését hangsúlyozza a családi „jólét” elérésében, a minden családban benne rejlő potenciál felszabadításával.⁷⁰⁴ A tagok boldogulását szolgáló csalárendszer egyensúlyának és tápláló erejének fenntartásában a legfontosabb a világos és hiteles kommunikáció, és az önbecsülés építése. Ebben a modellben különösen fontos – mint valamennyi élményközpontú megközelítésben – a gondoskodó terapeuta személyes bevonódása, aki, többnyire az önfeltáráson keresztül, demonstrálja őszinte, spontán érzelmeit. Konkrétabban: a terapeuta mint a támogatás forrása, arra bátorítja a családtagokat, hogy tanulják meg érzelmeik nyílt, közvetlen kifejezését, és az elbátortalanító, az érzelmi viszonyulást gátló bevett szabályok megváltoztatását.

Virginia Satir központi helyzetét a családterápiás mozgalom történetében már említettük néhányszor ebben a könyvben. Az 1950-es évek alapító generációjában Satir egyedülálló pozícióban volt, nőként és szociális munkásként a túlnyomórészt férfi pszichiáterek között. Voltaképpen a családokkal való foglalkozásban valószínűleg megelőzte férfi kollégáit, miután első családterápiáját állítólag

* Kempler és Whitaker egyaránt a nyílt, őszinte, cenzúrázatlan közlést hangsúlyozza. Whitaker közlései azt az erőfeszítést tükrözik, hogy ráhangolódjon a tudatlan impulzusokra, míg Kemplernél az a tétel hangsúlyos, hogy mind a terapeuta, mind a kliensei maradjanak a mostban. Kempler számára a „maradni a pillanatnál” abban segít, hogy könnyebben kivédjék a múltba fordulás elhárító manővereit.

1951-ben végezte; és ő szervezte az első kiképző tréninget is 1955-ben, az Illinois State Psychiatric Institute-ban.⁶⁹⁷ Néhány évvel később olvasott a Palo Alto-i csoport családterápiás kutatásairól és kapcsolatba lépett velük; ezután kérte fel Jackson, hogy segítsen megszervezni a későbbi Mental Research Institute elődjét. Őt magát inkább a képzés érdekelt, nem a kutatás. Korán elkezdte családterápiás technikájának demonstrálását, és 1961-ben ő írta az első könyvet a párhuzamosan végzett egyéni és családterápiáról,⁶⁹⁸ amely egy igazi útörő munka, terapeuták és diákok számára egyaránt.

Több mint harminc évet átívelő pályáján termékeny szerző volt, de különösen híressé váltak gondolatélhető terápiás demonstrációi (számukat 400-500 közöttire becsülik). Bár kapcsolódott a kommunikációs megközelítéshez (valamikor az MRI-ben dolgozott), ám munkája az 1960-as évek folyamán a híres fejlesztési központban, az Esalenben kiegészült egy humanisztikus kerettel; számos aktív technikát használt (szénzatos tudatosság, tánc, masszázs, csoport-encounter) az érzelmek előhívására és a családi kommunikáció minták tisztázására. Egy kései írásában⁶⁹⁹ nevezte megközelítését „emberi érvényesítés” modellnek, amelyben a család és a terapeuta együtt serkenti a családban rejlő, az egészséget előmozdító folyamatot. A nyitott kommunikáció és az érzelmi élmény azok a mechanizmusok, amelyekkel ez elősegíthető, amint a család tagjai, követve a terapeuta vezetését, megtanulják vállalni az érzelmek nyílt, hiteles, háritás nélküli kifejezését.

Satir rendkívül eredeti, karizmatikus vezető volt, az élményközpontú családterápia megteremtője nem lenne teljes, ha nem tisztelegnénk az ő víziója előtt. A családokat kezelve dinamikus, nevelő, barátságos és eredeti személyiség volt (gyakran a tudományos közönség előtti demonstrációk során is, és sokszor minden előzetes kontaktus nélkül a családdal), hitt az emberi jószágban és a szeretet gyógyító erejében.⁶⁹⁹ A megjelenése egyszerű volt, ám egy jó tündérhez hasonlóan, bármely helyzetben talált valamit, aminck örülni lehetett. Nemcsak követői tisztelték, hanem azokat a családokat is mélyen megérintette a személyisége, akikkel dolgozott. A „szeretet”, amit gyakorolt és a emberi kapacitások megmozdításához szükséges feltételnek tartott, azon a meggyőződésén alapult, hogy ez segíti elő a legjobban a változást.

Elképzelése szerint az ember a kapcsolataiban is teljes, hiteles, érzékeny és eredeti kíván lenni. Ennélfogva kereste és meg is találta ennek az egészséges szándékának a jeleit, még ha sokszor vastagon takarta is a hibás viselkedés.⁴⁹⁰ A tüneti viselkedés Satir számára „félresikerült alkalmazkodási kísérlet”, és nem az adott személy rögzült jellemzője.⁸³⁷ Mögöttes filozófiai felvetéseit és terápiás technikáit számos műben összefoglalták.^{886,135,43,700,701}

Tünetek és családi egyensúly

Satir a családdal foglalkozva, különösen azt az „árat” akarta meghatározni, amelyet a rendszer minden egyes résztvevője „fizet” azért, hogy a tel-

jes rendszer egyensúlyban maradjon. Vagyis az egyén tünetében a fejlődés elakadását látta, és egy olyan homeosztatiszikus kapcsolatot a családi rendszerrel, amelynek erre az elakadásra és valamennyi tagjában a fejlődés változó mértékű eltorzítására van szüksége az egyensúly megővéséhez.

A valamely családtagnál megjelenő tünet adja Satirnak a kezdeti kulcsot az „egyes tagok eltorzult, ignorált, tagadott, megfosztott részeiből összeálló szövedék felfejtéséhez, hogy azután az egészséges, könnyed működéshez szükséges képességeikkel tudjanak kapcsolódni egymáshoz”.⁶⁹⁷

Egyéni növekedés és fejlődés

Satir szerint minden emberi lény a gyarapodásra és fejlődésre tör, és mindenki birtokolja az egyéni potenciál kiteljesítéséhez szükséges forrásokat, ha hozzáférhet és megtanulja használni ezeket. Konkrétabban, az emberi fejlődést befolyásoló tényezők három fajtájára mutatott rá: (a) a fizikai, érzelmi, alkati vonásokat meghatározó, megváltoztathatatlan genetikai adottság; (b) longitudinális hatások, azaz a növekedés folyamán nyert ismeretek eredménye; és (c) az állandó lélek–test kölcsönhatás.

A longitudinális tényező – a születés óta szerzett tudás összege – különösen jelentős. Itt Satir azt hangsúlyozta, hogy az én-identitás lényegi forrása a gyermek tapasztalata az *elsődleges triászról* (a szülők és ő). A felnőtt önérték vagy önbecsülés az ebből a triászból származó – a konstruktívól a destruktívig terjedő – kölcsönhatások arányából bontakozik ki. A gyerekek megtanulja megfejtetni a szülői üzeneteket, a szavak és tettek közötti ellentmondásokat, a hangszínt, az érintést, és ezek segítségével formálja az eljövendő felnőtt kommunikáció mintáit.

Az egyéni fejlődés egy másik fontos tényezője az *elme, a test és az érzelmek hármasa*. A testrészek gyakran kapnak metaforikus jelentést; amiből a „tulajdonos” valamilyen pozitív vagy negatív értéket költ. Vannak kedvelt vagy utált testrészek, néhányuk meg ébredésre van szüksége. Satir⁶⁹⁹ a *részek terápiás találkozójának* nevezi, amikor a klienseket arra buzdítja, hogy tanulják meg tudatosan használni ezeket a részeit, „harmonikusan és integráltan”.

Satir terápiájában az önbecsülés és önérték építése, a tudatosság kiterjesztése, a családi kommunikáció ellentmondásainak feltárása és korrigálása a fontos témák, a család minden egyes tagja „jólétének” kifejlesztése

9.5. Satir nyolc szempontja a szelfről

Satir⁶⁹⁶ szerint a szelf – a személyiség magja – nyolc különálló, de egymásra ható elemből vagy szintből áll, amelyek együtt folyamatosan hatnak a személy jólétére. Kutatta a személy ezen részeiben megnyilvánuló erő változó fokozatait. Kitapogatva az egyén tápláló potenciáljait, megpróbált a következő szintek egyikén – vagy többön is – dolgozni:

Testi (a test)
 Intellektuális (gondolatok, logika, tények feldolgozása, bal-félteke aktivitás)
 Érzelmi (érzések, megérzés, jobb-féltekei aktivitás)
 Érzékszervi (hang, látvány, érintés, íz, szag)
 Kapcsolati (én-te kommunikáció önmaga és mások között)
 Helyzeti (színek, hang, fény, hőmérséklet, mozgás, tér, idő)
 Táplálkozási (szilárd és folyadék, az energia bevitelére)
 Spirituális (viszonyulás az élt értelméhez, lélek, életerő)

és minél „teljesebbé” válása. Amilyen mértékben tudják azonosítani és gyakorolni új lehetőségeiket a családtagok, annál nagyobb a változás befogadásának az esélye a család életébe. A családi rugalmasságra alapozott sikerrel a tagok felfedezhetik problémáik új megoldásait.

Családi szerepek és kommunikációs stílusok

Satir azt állította, hogy a család közlési módja tükrözi tagjainak az önértékről szóló érzéseit. A diszfunkcionális családi rendszert hibás (kerülőutas, homályos, részleges, pontatlan, torzult, alkalmatlan) kommunikáció jellemzi. Satir tartós hozzájárulásai közül az egyik a közlési stílusok egyszerű – de messze nem leegyszerűsített – osztályozása; amelyek különösen stresszhelyzetben mutatkoznak meg. Megfigyelései szerint egy személy kommunikációját – melyet a tartás és a testbeszéd éppúgy kifejez, mint a szóbeli közlések – stresszhelyzetben ötféleképpen lehet jellemezni.⁶⁹⁶ Az engesztelő gyenge, óvatos, félrehúzódnó, mindig egyetért, bocsánatot kér, próbál örömet okozni. A vádaskodó lehangoló, mindig hibát talál másokban, és önigazolóan hibáztat. Az okoskodó merev álláspontot vesz fel, különálló, robotszerű, hűvösen nyugodt, intellektuális kontrollt tart fenn, és érzelmileg bizonyosan nem vonódik be. A zavarodott másokat zavar és képtelen viszonyulni bármihez, ami működik, attól tart, hogy az állásfoglalásával megsérthet valakit. Csak a hiteles kommunikátor az, aki valóságos, pontosan fejezi ki magát, felelősséget vállal nyílt (tehát nem kettős-kötéses vagy más módon összezavaró) és a kontextushoz illő

üzeneteiért. A legtöbb családban ezen stílusok különféle kombinációi lehetők fel.

Például vegyük a hibáztató feleség és hibáztató férj és egy engesztelő gyerek hármását. „Micsoda egy iskola, itt aztán nem tanítanak az égvilágon semmit!”, „Így nevelted, pontosan olyan, mint te!” „Ez a gyerek folyton lent van az utcán, ott tanulja azokat a csúnya szavakat”, „Megpróbálok jobban, apa, neked teljesen igazad van. Nem fogom a tévét nézni, elmegyek a könyvtárba...” A hibáztató/okoskodó párosban esetleg a feleség panaszkodik keserűen („Már alig fekszünk le egymással, egyáltalán érzel még irántam valamit”), amire a férj hűvösen reagál („Persze ezért is én felelek. Talán eltérően definiáljuk a szeretet fogalmát.”)

A négy hibás típust a 9.1. táblázat illusztrálja.

9.1. táblázat. A stressz alatti négy hibás kommunikációs stílus (Satir)⁶²

Stílusok	Minek a karikatúrája?	Tipikus kifejeződése verbálisan	Testtartás	Belső érzés
Engesztelő	szolgálat	„Bármit akarsz, rendben van; én csak azért vagyok, hogy boldoggá tegyelek.”	háls, talpnyaló, kéré, öntösterző	„Egy semmi vagyok. Nélküled megsemmisülsz. Friketlen vagyok.”
Vádaskodó	hatalom	Te soha semmit nem csinálj jól. Mi a baj veled?”	kipécéző, hangos, zsarnoki, felbőszült	„Magányos vagyok és sikertelen.”
Okoskodó	szellemi fölény	„Ha az ember gondosan figyel, észreveheti, mi a hamiasság itt.”	monoton, merev, gépies	„Sebezhetőnek érzem magam.”
Zavarodott	spontaneitás	A szavak nem illenek a helyzetbe. Például a családi vita közben: „Mi lesz vacsorára?”	izgága, fecsege, elterelő	„Senki sem törődik velem. Nincs hely a számomra.”

Satir fenntartotta, hogy ezek a szerepek lényegében az igazi érzések kifejezését akadályozó pózok; a hiányzó önbecsülés nem engedi, hogy az ember önmaga legyen. Az engesztelők félnek megkockáztatni a helytelenítést, ha nem értenek egyet, vagy ha a szülőtől, házastársától függetlenül cselekszenek. A hibáztatók szintén veszélyben érzik magukat, és támadással fedik el üresnek, értéketlennek, szeretetlennek érzett önmagukat. Az okoskodók biztosabbnak érzik a távolságtartást és a gondolkodásra hivatkozva tartózkodnak az érzelmeik és a sebezhetőségük elismerésétől. A zavarodottak (gyakran a legfiatalabb gyerekek) jóváhagyás után kutatnak

Klinikai megjegyzés

A merev mintákba rögzült családok számára hasznos gyakorlat megkérni minden egyes tagot, hogy az ülés során 10 percig vegyen fel egy szokatlan szerepet. Az eredmény gyakran felnyitja a szemüket és elindíthat egy közös erőfeszítést a kommunikációs stílusuk megváltoztatására.

minden cselekedetük előtt és után. A kedves, gondoskodó, támogató Satir – aki persze nem szorongott nyílnak lenni – kikerülhetetlenül serkentette a család tagjait a nyíltság vállalására, bátorítva őket a hitelességre, a szavakat és az érzéseket és a testbeszédet összhangba hozva, és minősítés nélkül.

A „csíra” modell

Munkájában Satir gyakran hivatkozott két ellentétes világlátásra; egyiknek a „fenyegetés és jutalom”, a másiknak a „csíra” címkét adta. Az előbbiben a kapcsolatok egy hierarchiát feltételeznek, amelyben néhány ember hozza a szabályokat, és a többiek kérdés nélkül követik. A hierarchia olyan szerepeken alapul, amelyeket az erőteljes egyének örökre megtartanak. Míg a fent levők nem szükségképpen rosszindulatúak, a viselkedésük gyenge, alacsony önbecsülésű „alattvalókat” terem. A „fenyegetés és jutalom” rendszerben konformitást várnak el, akár nemi alapú a megosztottság, akár szociális státusú. A nonkonformitás ára büntület, szorongás vagy kivetettség. Sértődés és ellenséges érzések gyakoriak, és néhány embernél a reménytelenség érzései is jelen lehetnek.

A „csíra” modellben inkább a *személyesség*, mint a szerep határozza meg az identitást; minden személy egy kiteljesíthető potenciállal születik. Bár léteznek szerepek és státuszkülönbségek (szülő-gyerek, orvos-páciens), ezek csak bizonyos viszonylatokban definiálják a kapcsolatot; ezen kívül nincs tartós jelentőségük. A „csíra” modellben a változást egy előrehaladó életfolyamatként tekintik, és lehetőségnek a fejlődésre. Satir erőteljesen kiállt a „csíra” modell mellett, mint amely biztosítja a megfelelő nevelést és a „gyerekepalánták” egészséges felnőttekké nőhetnek.

A család becslése és a beavatkozás

Satir abban próbált meg segíteni az embereknek, hogy jól gondoljanak magukról, gyakran az ő határtalan, optimista életfelfogása eredményeként. Kevésbé foglalkozott a család formális felmérésének a levezetésével, vagy a felkinált problémák konkrét tartalmával, inkább a családi

kommunikáció tisztázásán és javításán dolgozott. A család diagnosztikus megértése nála a tagokkal kifejlődő kapcsolatokról jött létre. Szívesen dolgozott a családtagok napi működésének és egymás iránti érzelmeik terminusaiban. A kommunikáció hiteles módjaira tanította őket, azzal, hogy segített helyreállítani meglapott érzéseiket és hogy képesek legyenek elérni és elfogadni valós érzéseiket. Ennélfogva támogatta, hogy mind egyénileg, mind a család építse fel önértéktérképét; megnyitotta lehetőségeiket a választásra és a kapcsolataik megváltoztatására.⁶²

Hitt abban, hogy az embereknek minden szükséges potenciáljuk megvan a kibontakozásukhoz; a beavatkozásai arra irányultak, hogy ezekhez a tápláló forrásokhoz hozzá is férjenek, és megtanulják használni. Ez a fejlesztő megközelítés mindenkit arra biztat, hogy vállalja a szükséges kockázatot a saját élete tartalmassá tétele érdekében. Satir a terápia kezdetétől fogva tanítóként mutatta be magát, aki megismerteti a családot egy új nyelvvel, segít nekik megérteni közléseik „diszkrépanciáit”, és megfogja azokat az ismétlődő szekvenciákat, amelyek azután a már említett alkalmatlan családi kommunikációs stílusokba futnak.

Satir főképp mint terapeuta és kiképző volt különleges, nem elméletalkotóként vagy kutatóként. Írásaiban a közérthetőségre törekedett, meg egyezően a világos, nyílt kommunikáció iránti vágyával, bár fogalmai (önbecsülés, családi kín, családi egészség) gyakran híján voltak a pontoságnak. Eleven, segítőkész, együttérző, józan és rendkívül érzékeny egyéniség volt, nagyon határozottan dolgozott a családdal, az első perctől kezdve. Egyszerűen és közvetlenül beszélt, pontosan számon tartotta, éppen mit csinál a családdal, próbálta átadni a családtagoknak az ő közlési jártasságát, és találkozásokat rendezett a tagok között, az éppen megtanult szabályok szerint.

Az alábbi példában⁶³ a szülőket és a gyerekeket (Johnny tíz-, Patty hétéves) együtt fogadja. A „páciens” Johnny, akinek viselkedési problémái vannak az iskolában. Satir először azt tisztázza, kinek milyen elképzelése van arról, miért van itt, és milyen eredménye számíthat. Figyeljük meg, hogyan próbál segíteni a családtagoknak (a) az egyéni különbségek felismerésében azzal, hogy mindenki csak a maga nevében beszélhet; (b) a nézetkülönbségek, a helyzetek eltérő megítélésének elfogadásában; és (c) legfontosabbként, azt mondják, amit látnak, gondolnak és éreznek, a nézeteltérések felszínre hozása érdekében.

9.6. Satir tisztázza a családi kommunikációt⁶⁹⁵

Patty: Anya azt mondta, hogy családi problémákról fogunk beszélgetni.
 T: És apa? Ő ugyanezt mondta?
 Patty: Nem.
 T: Mit mondott?
 Patty: Azt mondta, hogy utazunk egyet.
 T: Értem. Tehát kaptál egy kevés információt anyától és egy keveset apától (Johnnyhoz) És te hol szerezted a saját információdat?
 Johnny: Nem emlékszem.
 T: Nem emlékszel, ki mondta el neked, hogy jöttök?
 Anya: Én nem tudtam elmondani. Azt hiszem, nem volt ott éppen akkor.
 T: (az apához) És Őn? Mondott valamit Johnnynak?
 Apa: Nem, én azt gondoltam, Mary mondta neki.
 T: (Johnnyhoz) Hát jó, hogyan is emlékezhetsz, ha semmit sem mondtak?
 Johnny: Patty azt mondta, hogy megnézünk egy hölgyet, család-ügyben.
 T: Értem. Tehát kaptál valami információt a nővéredtől, akinek volt két üzenete anyától és apától. (Ezután megkérdezi a szülőket arról, mire emlékeznek, hogy mit mondtak.)
 T: (az anyához) Hogyan emlékszik? Tudtak ebben együtt dolgozni – hogy mit mondanak a gyerekeknek?
 Anya: Hát, Őn tudja, hogy éppen ez az egyik bajunk. Ő is csinál velük ezt, én meg azt. Vagyis mást.
 Apa: Azt gondolom, ez elég jelentéktelen dolog, hogy emiatt aggódjunk.
 T: Természetesen az, bizonyos értelemben. De, tudja, látnunk kell, hogyan haladnak az üzenetek a családban. Az egyik, amin a családokban dolgozunk, az a családtagok érintkezése – mennyire egyértelműek a kapott üzenetek. Azt is látnunk kell, hogyan működik együtt az apa és az anya abban, hogy Johnny és Patty világos üzenetet tudjanak kapni.
 (Ezután elmagyarázza a gyerekeknek, hogy a család miért van itt.)
 T: Tehát, elmondom nektek, hogy anya és apa miért jöttek ide. Azért, mert boldogtalanok voltak amiatt, ahogyan a dolgok mentek a családban, és dolgozni akarnak azon, hogy mindenkinek több öröme legyen a családi életből. (193-195)*

Ebben a rövid részletben azt is látjuk, hogyan építi Satir minden családtagban az önbecsülést és hangsúlyozza egyediségét és spontán önkifejezési jogát (vagyis anélkül, hogy másvalaki, például a szülő felelne helyette). Megengedi, hogy a családtagok lássák az ő céljait, és megtudhassák, mit várhatnak a közös munkától. Erős humanisztikus értékeivel, Satir a

* Satir munkájának részletesebb leírását és elemzését az olvasó Baldwinal közös művében⁶⁹⁹ találja meg. Ennek a könyvnek a nagy részét Satir egyik családterápiájának az útmutatója teszi ki, technikáit és beavatkozásait lépésről lépésre elmagyarázza.

meghiittság szerepét hangsúlyozza a családi kapcsolatokban; ez a gyárapodias eszköze köztük. Az egészséges család Satir szerint olyan hely, ahol a tagok kifejezhetik igényeiket, és azok beteljesíthetők; az egyéniség ki-
 virágozhat. A hibásan működő családok nem engedélyezik az individualitást, tagjaik önértékelése nem fejlődik. Ha a szülői üzenetek egymás vagy a gyerekek felé nem hitelesek vagy zavartkeltők, akkor a családi kommunikáció minden generációban szintén összekeveredik. Az a szülő, akinek az önbecsülése alacsony, szegényesen kommunikál és hozzájárul az alacsony önérték kialakulásához a gyerekeiben is.

Egy korai technikájában Satir a kezelést a **családi kronológia** összeállításával kezdte, hogy a kulcsmozzanatok kijelölésével megértse a család fejlődéstörténetét, a legidősebb nagyszülők születésével kezdődően. Ezzel az volt a célja, hogy a tagok elgondolkozzanak a jellegzetes családi mintákról, és különösen a hozzájuk tartozó és lényegében az ő kapcsolatukat is formáló elvekről.

Miközben Whitakerrel egyező elképzelése, hogy a terapeuta a saját személyiségét használja a családdal dolgozva, Whitaker módszerei inkább tükrözték az ő pszichodinamikai inculását. Satirnál a személyiség kifejeződésének, az önmegvalósításnak Carl Rogers és a humanisztikus mozgalom által kiemelt hatása mutatkozik. Abban hitt, hogy a terapeuta olyan erőforrás legyen, aki megmutatja a családnak, hogyan változzon, hogyan érje el a saját belső érzéseit, hogyan figyeljen oda másokra, értetlenség esetén hogyan kérjen tisztázást, és így tovább. Finom, tördő, ám tárgyilagos kérdészéssel elérte, hogy a szülők képesek legyenek – talán életükben először – odafigyelni a gyerekeik megnyilatkozásaira, véleményére; és a gyerekeket is arra, hogy értsék a szüleik nézeteit és viselkedését. Idővel, a visszacsatolások révén egy hiteles kommunikáció váltja fel a vádaskodó, engesztelő, okoskodó és zavarodott közlési stílusokat.

A család-rekonstrukció

Egy másik terápiás újítása volt az 1960-as évek végén a **család-rekonstrukció**, amely megkísérelte a kliensek elkalauzolását az addigi működés-képtelen minták leoldásáig. Ez a technika vegyíti a Gestalt terápia, az irányított fantázia, a hipnózis, a pszichodráma, a szerepjáték és a családi szobor elemeit. Az elgondolás az, hogy a „kinőtt” családi szabályokat le kell vetni, a régi félreértéseket kibogozni. A csoport-felállásban is használható család-rekonstrukció folyamán a családtagokat életük bizonyos

konkrét szakaszain vezetik keresztül. A többgenerációs drámát újrátjásva, a tagoknak alkalmuk van követni azt a gyökereikig, a régi eseményt új megvilágításban látni, és ezáltal a begyökeresedett hiedelmeket és érzelmeket megváltoztatni.⁶⁰³

A család-rekonstrukciónak általában három célja van: (a) felfedni a családtagok előtt idejélmúlt tudásuk forrását; (b) felkészíteni őket arra, hogy a szülei személyiségének egy valószínűbb képét fejlesszék ki; és (c) megkönnyíteni az utat a saját személyiségük kimunkálásához. A technikát különösen hasznosnak tartják a családi témák kezelésében olyankor, amikor kevés vagy semmi kapcsolat sincs a valóságos származási családdal.

Egy csoportos elrendezésben, amelyben elegendő tag van ahhoz, hogy mindegyik családtagot megszemélyesítsék, a kliens (ő a Felfedező) a csoportból kiválasztja a legalább három generációra kiterjesztett családja kulcsszereplőit, akik lejátsszák a család történetét. A terapeuta (Kalausz) segítségével a Felfedező átdolgozza a halogatott családi konfliktusokat (például, „meggyógyítva” az anyjához fűződő kapcsolatát), ezzel rendbe teszi múltja baji okozó maradványait. Amikor újonnan szerzett megértése alapján összerakja a múlt eseményeit, a végeredmény az, hogy felszabadul és maximálni tudja potenciálját.

Ebben a rekonstrukcióban a Kalausz vezeti a Felfedezőt, közben több generációra terjedően, a család történetére alapozva, kérdéseket tesz fel. Lényeges a bizalmi kapcsolat a Kalausz, a Felfedező és a segítőtársak között, ahhoz, hogy a Felfedező a folyamatból maximálisan tanuljon.

Satirt idézve:⁶⁰³

Amikor az emberi életet mint szentséget tekintjük, mint én teszem, a család-rekonstrukció spirituális és egyben gondolati élmény, amely felszabadítja az emberi energiát a múlt béklyóiból, így kikövezi az utat a létezés még teljesebb kibontakozása felé. (55)

Az Avanta Hálózat

Élete utolsó évtizedében Satirt, miközben folytatta előadó körútjait világ szerte, mint a humanisztikus családterápia utazó nagykövete, rábeszéltek, hogy próbálja meg családterápiás intervencióit egy olyan racionális szisztematikus kiegészíteni, amely tanítható és tanulható, és nem csak az ő egyedi, utánozhatatlan technikája. Két munkatársával, akik kielemezték és megszerkesztették Satir családterápiás nyelvészeti stílusának modelljét,⁶⁰⁴

elkezdte azonosítani terápiás megközelítése fő elemeit: a család létező kommunikációs mintáiba beépült elvárások megkérdőjelezése; a családtagok együttes munkájának segítése, hogy megértsék, amit akarnak, a változás fogalmaiban; a megküzdés új családi folyamatának megtanítása; és a változási folyamat terápia utáni fenntartásához szükséges eszközök nyújtása. Ami a legfontosabb, a két kutató nyelvészeti elemzése azt mutatta, hogy Satir azokat a tényleges készségeket tanította, amelyek szükségesek egy család másféle kommunikációjához. Ezeket megtanulva, a család tagjai feltehetően hatékonyabban és kreatívabban küzdhetnek meg az új problémával vagy krízissel.

Világszerte követőkkel bírva, Satir figyelme a nagyobb rendszerek felé fordult. Ebben szerepet játszhatott konfliktusa más vezetőkkel, amelynek nyomán visszavonult a családterápiás színpad előteréből.^{*} 1977-ben, humanisztikus orientációja folyományaként megalakította az Avanta Hálózatot (a névben az olasz „avanti”, előre szóra utalva), a Satir módszer oktatására.

A területre gyakorolt enormis befolyása ellenére – világszerte a családterápia egyik legjobb oktatójának tartották¹²⁵ – művészen intuitív munkamódjának mára csökkenő számú követője van. Talán azért, mert az intervencióit sokan továbbra is a személyisége és a klinikus találékonyasága aligha megtanulható folyamának tekintik, és nem elméletileg megalapozott terápiás rendszernek. Vannak ugyanakkor kísérletek, hogy terápiás módszerét integrálják az emocionális fókuszú terápiával, amely elméletileg és a gyakorlatban is szilárdan megalapozott.¹³⁸

Satir hozzájárulásai – ragaszkodása a nyílt, egyenes kommunikáció fontosságához, erőfeszítései a kliensek segítésére az önbecsülés építésében, hite minden család rugalmasságában – lényegesek voltak a családterápia korai fejlődésében és egyensúlytartásában az emocionalitást kevés-

* Satir eltávozását egy esemény is szívtette – a szemtanú Pittman⁶⁶¹ szerint –, amely 1974-ben történt Venezuelában, a nagy tekintélyű Family Process szerkesztőségének tanácskozásán. Egy heves vitában Salvador Minuchinmal a családterápia jövőbeli irányát illetően, Minuchin kritizálta Satir „evangéliumi” megközelítését, amellyel érvelve, hogy egy családban a diszfunkció kijavításához többre van szükség, mint a szeretet gyógyító erejére. Satir nem így gondolta, és arra kérte kollégáit, csatlakozzanak keresztes hadjáratához, aminek célja nem kevesebb, mint az emberiség megváltása a családterápia segítségével. Amikor az összegyűltnek egyértelművé vált, hogy a szakterület vezetői Minuchin álláspontját képviselik, a kevésbé sikertűlő misszióval elégedetlen Satir erőfeszítéseit elfordultak a családterápia főáramától és energiáit az Avanta Hálózatra és hasonló szervezetekre koncentráltta.

bé érintő rivalis iskolákkal. Ezen túl, a nyelv elsőrendű fontosságának a hangsúlyozása, az emberek inherens változási kapacitásának a hite, a terapeuta mint résztvevő-facilitátor elképzelése a jelen szociális konstruktivizmus elméleteivel vág egybe.¹⁵⁸ Például a család-rekonstrukció emlékeztet a narratív megközelítésre, amely alkalmat enged a hiedelmek megvizsgálására, és a múltbeli tapasztalatokra vonatkozó jelentések újraalkotására.

AZ ÉRZELMI FÓKUSZÚ PÁRTERÁPIA (GREENBERG ÉS JOHNSON)

Az élményközpontú családterápia területén új erőfeszítés, hogy a szellef helyezett fókuszú integrálják egy rendszerszemlélettel; ezzel egy olyan modellt prezentálva, amelyet világos elmélet alapoz meg és hatékonyságmérés támogat. Az érzelmi fókuszú terápia a párokat mind intrapszichés, mind kapcsolati fogalmakban tekinti, és abban segíti őket, hogy hozzáférjenek mindahhoz, ami érzelmileg jelentős a partnerek mindegyikének. Ugyanakkor segít nekik megvizsgálni, hogy mi irányítja tapasztalataikat és cselekvéseiket, és támogatja feltárulásukat a meghitt, személyes terapeuta-kliensi kapcsolatban előforduló tranzakciók elemzésével.

Az érzelmi fókuszú párterápia (emotionally focused couple therapy, EFCT) az emberek közötti folyamatra koncentrál, nem arra, ami az egyes emberben rejlik. A partnereket annak vizsgálatára biztatják, hogyan idézi elő az ő viszonyulása a másikhoz (és viszont) a kettejük között keletkező zavart és diszfunkciót. Itt a hangsúly a kliensek segítségével azon van, hogy pillanatról pillanatra fel tudják támi belső élményeiket és a kapcsolati eseményeket, különösen az *érzelmi elköteleződést* blokkoló merev mintákat. A terapeuta szerepe a facilitátoré, aki tudja, hogyan segítse ezt a feltáró munkát; vagyis nem „a” szakértő, aki úgymond előre ismeri, mit kellene érezzenek.³⁴³ Greenberg³³⁹ a terapeuta feladatát úgy írja le, mint egy személyi edzőét, aki áttekinti ügyfelével az érzéseit, de nem kívánja kontrollálni vagy elkerülni ezeket.

Az érzelmi fókuszú párterápiának, amelyet a ma elérhető leghitelesebb empirikus párterápiának tartanak, kezdeményezői és fő alakjai Susan Johnson^{426,427} (pszichológus az Ottawai Egyetemen, és az ottawai EFCT központ igazgatója), valamint Leslie Greenberg^{338,339} (a torontói York University pszichológusa, az egyetemi Psychotherapy Research Centert vezető). A módszert együtt dolgozták ki, együtt és külön-külön is publikálnak^{340,341} – másokkal együtt végeredményben számos tanulmány, könyvfejezet és könyv tudósít az irányzatról.

Rövid távú, integratív megközelítés

Ez a rövid távú (8-10 üléses) élményközpontú módszer a humanisztikus terápia folyamánya, különösen Carl Rogers kliens-centrikus eljárásait (aktív, *empatikus* megértés és biztonságos terápiai környezet létrehozása) és Fritz Perls Gestalt terápias (nagyobb tudatosság és megoldást erősítő *affektív folyamatok* támogatása) fogásait ötvözve. Adjuk ehhez az elegyet Satir hozzájárulását, különösen a *hiteles kommunikációra* és a meghitt terapeuta-kliens kapcsolatra vonatkozókat, és még Bowlby *kötődés-elméletéből* a felnőtt szeretetkapcsolatokra vonatkozó elképzelést.

Az EFCT gyakorlóit szerint az emberekre jellemző az a bennük rejlő tendencia, hogy maximális kapacitásukkal törekedjenek az önmegvalósításra. Az észleléseinket szervezzük és jelentést adunk azoknak, átszűrve aktuális érzelmi állapotunkon. Ha segítjük a rosszul működő párt, hogy megváltoztassa negatív érzelmi mintáit, egymáshoz pozitív, törődő érzellemmel kötődjön és tanulja meg a fogékony egymásra hangolódást, akkor terápiai változások történhetnek. Egy pár kapcsolatában az érzelmi intenzitás hirtelen hullámai arra figyelmeztetik a terapeutát, hogy a pár „egy kötődési trauma csapdájában van”.⁴³⁰

A változási folyamat

Az EFCT folyamán először abban segítik a párokat, hogy azonosítsák az egymás elérését gátló negatív, ismétlődő szekvenciákat, a második lépés a problémájuk *újradefiniálása* a szekvenciák mögötti, kényszerítő érzelmi nehézségek fogalmaival. A terapeuta segít nekik ezeknek a merev mintáknak az átépítésében; ezután a pár képessé válik a kötődés és az érzelmi kapcsolódás biztosabb érzéseit megteremteni. Greenberg és Johnson³⁴¹ szerint változás történik, amint a partnerek egy érzelmileg jelentős szinten új tapasztalatokat nyernek önmagukról, a partnerükről, és az új kölcsönhatásokról.

Az EFCT terapeuták az empatikus feltárást és a másik megértését erősítő készségeket tanítanak, specifikus gyakorlatok formájában, hogy segítsék a párokat a saját és a partner belső kognitív, érzelmi és testi folyamatainak felismerésében és azonosításában. Brubaker¹³⁸ szerint azt, amit Satir képes volt intuitíven elérni, mint a pozitív intenciók és források szintén mágikus megtalálása (akármilyen is volt a probléma), az EFCT keretében *szisztematikusan* teszik, lépésről lépésre felépített feladatokkal.

9.7. Az EFCT változási folyamat menete³⁴⁰

1. Az egyén a korábbiaktól eltérően észleli magát, tudatos fókuszba hozva a korábbi önképében nem domináns vonást. Például, „Látom és elfogadom a sebezhetőséget.”
2. Miután (kölcsonösen) tanúi partnerük érzelmei újfajta kifejezéseinek, másként látják egymást. Például: „Azt látom benned, hogy gondoskodásra és simogatásra van szükséged, és nem az ingerültségedet.”
3. Az egyén személyes viselkedésváltozáshoz vezet a kapcsolatban is. Például: „Kérlek, támogass meg, sebezhető vagyok.”
4. A partnerről alkotott kép változása másféle reagálásokra indít. Például: „Inkább megvigasztallak, nem vonulok el dühözve.”
5. A partnerük új viselkedése nyomán az egyén kezdi új módon látni önmagát. Például: „Amióta tudom teljesíteni az igényeidet, magamat is értékesnek és fontosnak látom a számodra.”

Még egyszerűbben összefoglalva: „amint Mary kezdi érteni, hogy John visszavonulása lényegében szorongás attól, hogy érzelmileg megsérti, és John is kezdi érteni, hogy Mary haragja csak az elhagyás félelmét palástolja, ők ketten elkezdnek másként beszélni egymással, és egy stabilabb köteléket fejlesztenek ki.” (261)

Az EFCT speciálisan arra koncentrál, hogy a már szokássá vált, hol érzelmi visszavonuláshoz, hol „támadásra támadás”-hoz vezető negatív kapcsolati mintákat (támadó-elzárkózó, üldöző-távolságtartó) segítsen átszervezni. A zaklatott kapcsolatokban ezek az érzelmileg töltött minták bemerevednek, nyirbálják a bizalmat és a meghittséget, és kizárják új minták kialakulását. A terapeuta mindkét partnernél próbálja módosítani a kapcsolati táncban felvett pozíciókat és a kötődésük minőségét definiáló események kulcsfontosságú érzelmi tapasztalatait, hogy biztonságos érzelmi szálakat fonhassanak.⁴²⁸

Kötődésemélet és felnőtt kapcsolódás

A kötődésemélet¹¹⁸ központi szerepet játszik annak magyarázatában, hogyan válnak zaklatottá és torzultá a felnőtt kapcsolatok. Mindünknek szüksége van környezetünk jelentős figuráinak bejósolható érzelmi hozzáférhetőségére és válaszaire; csak ezzel érhetők el a biztonság, a bizalom és a magabiztosság érzései. Ha ez nincs, érzelmi elköteleződés sem lehetséges; az egyén érzelmileg kapcsolattalan marad, frusztrált, dühös, depri-

* A kötődés fogalmát itt kissé másként használják, mint a tárgykapcsolat-elméletben. Itt ismerte, hogy a korai kötődési minták modellezik a későbbi felnőtt viszonyokat, az EFCT szerint minden embernek szüksége van biztonságra és védelemre; a zaklatott kapcsolatokban ezt az egészséges igényt a pár merev kölcsönhatásai blokkolják.⁴³²

mált, és végül izolálódik. A kétségbeesésnek ebben az állapotában majdnem biztosan destruktív kapcsolati minták következnek.

Mint Johnson megfigyelte:⁴³²

...ha egy partner nem reagál olyankor, amikor a másik kötődésigénye sürgető, az esemény jelentős és aránytalanul negatív hatást a kapcsolatuk affektív tónusára és az elégedettség szintjére. Fordítva, amikor a partnerek ilyen alkalmakkor képesek reagálni, az feljavitja a kapcsolatot közöttük. (266)

A házassági feszültség jól jelzi a zavart a biztonságot, védelmet, meghittséget nyújtó kötődési kapcsolatban; szorongást és a sebezhetőség érzését kelti az egyik vagy mindkét félben. A párok elrejtik *elsődleges érzelmeiket* (a valódiakat, mint például az elutasítástól, elhagyástól való félelmet), ehelyett elhárítók, védekező reagálások (*másodlagos, visszaható érzelmeik*, mint például az elhagyás félelmét palástoló harag vagy hibáztatás) jelennek meg, olyan *negatív kölcsönhatásokhoz* vezetve, amelyekben mindkét fél tart fő érzelmeinek felfedésétől. Ha ez rendszeresen ismétlődik, a minta aláássa a partner iránti bizalmat, és kölcsönösen egyre mélyebben blokkolja igazi érzelmeik előkerülését. Az EFCT terapeuták arra használják a terápiás kapcsolatot, hogy a pár visszafordíthassa ezt a folyamatot, megerősítse az érzelmi köteléket, és megváltoztassa negatív kapcsolati szekvenciáit a fokozott kötődési biztonság irányában.

A kezelés lépései

Az élményközpontú családterápiának a fejezetben tárgyalt más formáival ellentétben – amelyek tipikusan a terapeuta karizmájától függenek – Johnson és Greenberg⁴²⁸ közli az EFCT lépésekre lebontott kezelési folyamat menetét:

1. A fő ellentét konfliktusos témáinak körülhatárolása.
2. A negatív kapcsolati ciklus azonosítása.
3. A kapcsolati pozíciók mögötti el nem ismert érzelmeik felszínre hozása.
4. A probléma újradefiniálása a mögöttes érzelmeik, a kötődési igények és a negatív ciklusok fogalmaival.
5. Azonosítás biztosítása a szelf megtagadott igényeivel, és ezek beépítése a kapcsolatba.
6. A partner tapasztalatainak és az új kapcsolati mintáknak az elfogadása.

7. Az igények és kívánságok kifejezésének megkönnyítése, és az érzelmi elköteleződés létrehozása.
8. Az új megoldások felbukkanásának megalapozása.
9. Az új pozíciók megszilárdítása.

Egy végső megjegyzés

Ezeknek a klinikai eljárásoknak a finomításán túl az EFCT hatékonyságát klinikai tanulmányok is igazolják, különböző kliens-csoportok esetében (például trauma áldozatok, házassági nehézségek, többféle családi probléma).^{69,217,429} Ez a kombinált erőfeszítés – a terápiás beavatkozások formalizálása, a kimenetel mérése, kutatási támogatás – kedvező jósolat a családterápia élményközpontú megközelítésének újraéledését illetően.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az élményközpontú családterapeuták a terápiás találkozás közvetlen ségét arra használják, hogy katalizálják a család természetes késztetését a növekedésre és egyéni tagjai potenciáljának a kiteljesítésére. A korai élményközpontú megközelítés lényegében nem-teoretikus, történeti megfontolások sem jellemzik, hanem a cselekvést hangsúlyozza az intellektuális belátással vagy az értelmezéssel szemben, és elsősorban fejlődést elősegítő tapasztalatot nyújt. Az érzelmi élmény pillanatról pillanatra figyelemmel követése ezen családterápiás forma meghatározó vonása.

Az élményközpontú megközelítés legjelentősebb alakjai Carl Whitaker, Walter Kempler, Virginia Satir. Whitaker mintegy 50 évvel ezelőtt megkísérelte a szkizofréniás tüneteket a feltartóztatott fejlődés jeleiként újradefiniálni, majd családterápiás munkájában a fejlődés és érettség intrapszichés és kapcsolati akadályait hangsúlyozta. Gyakran koterápiás felállásban, a terápiás folyamatból eredő valós és szimbolikus élményeket használta a személyes növekedés elérésére. Azt hirdette, hogy a terápia-vezetés alapvetően intuitív, és a terápia magának a terapeutának is fejlesztő élmény. Az a terapeuta, akinek nincs személyes haszna a találkozásból, keveset tud adni a kliens családoknak.

Kempler Gestalt családterápiát folytatott. Ő tántoríthatatlanul csak a „most”-tal foglalkozott – a pillanatnak azzal a közvetlenségével, amelyben a terapeuta és a család osztozik. Mint a legtöbb gestaltista, arra vezette a klienseit, hogy túllépjenek szokásos öndestruktív játszmaikon és védekezéseiken. Kompromisszumoktól mentes őszinteséggel önmagához,

provokálva segítette a családtagokat, hogy oldják fel tudatosságuk gátlásait és a terápia következtében megnövekedett tudatosságot produktívabb és teljesebb kapcsolatokba csatornázzák.

A leghíresebb humanisztikusan orientált családterapeuta Virginia Satir volt. Terápiás demonstrációit világszerte ismerték. Megközelítésében kombinálta korai érdeklődését a családtagok közötti ellentmondásos kommunikációról az önérték és az önbecsülés építését szolgáló humanisztikus módszerekkel. Azt hirdette, hogy az emberekben megvannak a kibontakozásukhoz szükséges belső források; a terapeuta feladata abban segíteni, hogy elérjék ezt a tápláló potenciált, valamint megtanítani, hogyan használhatják azt hatékonyan.

Az élményközpontú családterápiát ma leginkább az érzelmi fókuszú párterápia (EFCT) képviseli, melyet Leslie Greenberg és Susan Johnson fejlesztett ki. Szemléletében szisztemás, emellett a kliens-központú és Gestalt terápia elvein alapul. Abban támogatja a párokat, hogy negatív interaktív minták megváltoztatásával építsenek ki biztonságos érzelmi kötések. Az elméleti alapot ehhez a kötődésemélet nyújtja. A terápiás eljárásokat egy lépésekre bontott kezelési program részletezi, amely így jól felhasználható a kontrollált klinikai kutatásban.

A strukturális modell

A családterápia strukturális megközelítésének sok alapvető fogalma már ismerős az olvasónak: családi szabályok, szerepek, koalíciók, alrendszerek, határok, teljesség, szervezet. Az, hogy ezek a konstrukciók a családterápia mindennapos szókészletének a részét képezik – és olyan könnyen az eszünkbe jutnak a családi kapcsolatokról és az interaktív mintákról gondolkodva – kiemeli ennek a modellnek a történeti jelentőségét. Különösen a családi szerveződés világosan tagolt elméletének és az irányelvek alkalmazhatóságának köszönhetően a Salvador Minuchin és munkatársai^{574, 578, 583, 581, 579} által kidolgozott strukturális irányzat nézetait a rendszerszemléletű családterapeuták sokasága vette át. Valójában, az 1970-es években a családokkal folyó munka gondosan kimunkált strukturális formája nagymértékben hozzájárult a családterápia népszerűsítéséhez, a segítő szakmák körében és a közudatban egyaránt.

A STRUKTURÁLIS SZEMLÉLET

A strukturális családterápia abban hasonlít más családszemléletekhez, hogy inkább a kontextusra, és nem az egyénre összpontosít. Viszont egyedülálló a tekintetben, hogy *térbeli és szervezeti metaforákat használ* a problémák leírásakor és a megoldások azonosításakor, valamint ragaszkodik az *aktív terapeutai irányultsághoz*.¹⁶⁶

Fő tézisei – hogy az egyén tüneteit legjobban a családi tranzakciók minták kontextusában érthetjük meg; hogy a tünetek enyhüléséhez a családi struktúrának vagy szerveződésnek kell megváltoznia, és hogy a terapeutának irányító, vezető szerepe kell vállalnia a tünetek melegegyául szolgáló struktúra vagy kontextus megváltoztatásában – nagy hatással voltak a terápiás gyakorlatra.⁵⁷⁹

A családtagok jóllétének fő tényezőiként a strukturális elmélet a következőket hangsúlyozza:

- a családi rendszer teljessége,
- a család hierarchikus szerveződésének kihatásai,
- az alrendszerek kölcsönösen függő működése.

Azt, hogy a családban jól vagy hibásan működő minták jelennek-e meg, a mögöttes struktúra (vagyis annak tartós, interaktív, szabály-állító mintái) és a családi életciklus során a folyton változó körülményekhez való alkalmazkodás rugalmassága szabályozza. Minuchin úgy látja,⁵⁷⁸ hogy a családok, az életcikluson végighaladva, a stabilitás és változás közötti finom egyensúly fenntartására törekednek; és annál működőképesebbek, minél nyitottabbak a változásra az átmenetek idején, és minél inkább hajlandók módosítani struktúrájukat, a változó feltételeknek megfelelően.

A strukturális terapeuták, elsődleges célja, hogy aktívan törekedjenek a hibásan működő családban strukturális változásokat elérni, azon feltevés alapján, hogy az egyéni viselkedésváltozás és a tünetek enyhülése csak a család tranzakciók kontextusának változása után következhet. Úgy érvelnek, hogy a családstruktúra átalakulásával az egyes tagok pozíciói is változnak. A strukturális terapeuta elsődleges szerepe tehát, hogy a változás eszköze legyen – aktívan viszonyuljon a családhoz mint egészhez, adaptív változásokat kikényszerítő kihívásokat teremtsen,⁸ és támogassa, bátorítsa a családtagokat, amint a változás következményeivel próbálnak megküzdeni.¹⁶⁶

Az Argentínában, európai bevándorló szülők gyermekeként született (1923) és nevelkedett Minuchin orvosegyetemet végzett, majd gyermekgyógyászként praktizált. 1948-ban, az Izraeli Állam megalakulásakor Minuchint szociális érzékenysége (ami mai napig fontos része terápiás munkájának) arra vezette, hogy felajánlja önkéntes szolgálatát; 18 hónapon keresztül az izraeli hadsereg orvosaként szolgált. Ezt követően az Egyesült Államokban (jórészt Nathan Ackermannál) gyermekpszichiátriát tanult, majd 1952-ben visszatért Izraelbe, hogy a holokauszt után oda telepített hontalan gyermekekkel, azután pedig az arab országokból érkezett zsidó bevándorlókkal dolgozzon.

Az USA-ba 1954-ben tért vissza újra, ahol pszichoanalitikusi képzést szerzett (a William Alanson White Intézetben, itt Sullivan interperszonális pszichiátriai szemlélete dominált), és végül a Wiltwyck Schoolban, egy New York City melletti, kriminális serdülőknek létrehozott javító-nevelő intézményben lett pszi-

⁸ Elhíresült technikai manőverük volt a „simogasd meg és rúgd bokán”. Ez egy olyan strukturális fogás, hogy a terapeuta először mond valami pozitívát és megerősítőt (például, a drogos férjnek: „Jól teszi, hogy megpróbál a problémájával foglalkozni”, majd a mellettei feleséghez fordult: „És Ön hogyan érzí magát, amióta nincs egy rendes férje?”

chiáter. Don Jackson egy 1959-es cikke további ösztönzést adott munkájának, hogy az egyedi eseteken túl tekintve, az intézmény gyermeklakói áldatlan családi körülményeinek elemzésére összpontosítson (a Wiltwyck lakói többnyire a New York lepusztult belső részét lakó szegény afro-amerikai és Puerto Rico-i családokból kerültek ki). Mivel ezeknél a sokproblémás családoknál gyakran a családi struktúra is szétesett; Minuchin és munkatársai egy olyan elmélet és beavatkozási technikák kidolgozásába kezdtek, amelyek alkalmasak a szegény, alulszervezett családokkal folyó munkára. A figyelem egyre inkább a szociális kontextus szociológiai elemzése felé fordult – arra, hogyan hat a szegénység a családi működésre. A serdülők személyiség- és egyéni viselkedési problémái helyett a családi kontextus változtatásának lehetőségeit kezdték kutatni.

Mivel úgy találták, hogy a hosszú távú, értelmező pszichoanalitikus technika, a maga passzív, hűnmögő terapeutájával nem tud mit kezdeni ezzel a nehéz populációval, Minuchin és munkatársai hozzáfogtak, hogy rövid, direktív, konkrét, cselekvésorientált, probléma-megoldó eljárásokat tervezzenek, amelyek képesek átszervezni a családot, és ezzel hoznak létre kontextusváltozást. (Ebben jól megfigyelhető Nathan Ackerman „egybefonódó patológia” felfogása és provokatív, karizmatikus beavatkozási stílusa.) A Wiltwyckben töltött nyolc év eredményeit – ez idő alatt számos nagyon eredeti, aktív módszert fejlesztettek ki – a *Families of the Slums* (A nyomorúgyedek családjai) c. kötetben³⁸⁰ írták le, amely rögtön széleskörű elismerést szerzett Minuchinnak. Az ott szerzett tapasztalatok, különösen a család restrukturálásának, és a tagok közötti hierarchia hatékonyabb formáinak szükségessége, a strukturális családterápia sarokkövévé váltak.

A célból, hogy más típusú családoknál is teszteljék a strukturális technikákat (tehát munkás- és középvezetési rétegekben), 1965-ben Minuchin elvállalta a Philadelphia Child Guidance Center igazgatói posztját. A képzés segítésére magával hozta a Wiltwyckből a szociális munkás Braulio Montalvót, és szerződtette Jay Haleyt is, Palo Altóból. Az eredetileg kisméretű (tíz fős személyzettel működő) ambulancia a philadelphiai afro-amerikai gettó szívében helyezkedett el. Minuchin bátor, fantáziadús vezetésével ez a családterápiás központ néhány év alatt az addigi legnagyobb ilyen intézménnyé vált, több mint 300 fős személyzet-

* A három személyiség által meghatározott szellemi klímában, míg együtt dolgoztak, a gondolatok olyan kölcsönös megtermékenyülése zajlott, amelyből minden érintett rengeteget gazdagodott, mint maga Minuchin is kifejtette.³⁷⁴ A Puerto Ricóban született és nevelkedett Montalvo, egyike a családterápia úttörőinek, aki számos újítást vezetett be az élő szupervízióba (I. a III. kötet B. függelékét), és kidolgozta a kisebbségi „paraprofessionálisok” képzését (olyan személyek, akiknek nincs meg az egyébként előírt oktatási vagy terápiás tapasztalatuk). Haley, aki szintén látott Minuchin gondolkodására, a képzésben az elmélettel szemben előnyben részesítette a jártasságok konkrét, lépésről lépésre történő begyakorlását. Ebből az időszakból való népszerű könyve a *Problem-Solving Therapy*³⁷⁰ az egyik első volt a paraprofessionálisok segítői számára.

tel, és egy modern épületben, a Pennsylvániai Egyetem Gyermekkórházával társultan, az egyetem területén. Ez volt az első olyan terápiás központ az Egyesült Államokban, ahol a gettó-családok képviselték a kliensek többségét. 1974-ben Minuchin kiadta következő nagy munkáját – ez volt a *Families and Family Therapy*.

Miután 1975-ben leköszönt a Child Guidance Center igazgatósáról (de maradt a képzés vezetője, egészen 1981-ig), munkaideje javát az oktatás, konzultáció, szupervízió és az írás töltötte ki; valamint terápiás módszerének bemutatása szakmai konferenciákon, világszerte. 1981-ben megalakított és 1996-ig vezetett egy kisebb szakmai csoportot New Yorkban (Family Studies, nemrégiben kereszteltek át Minuchin Center for the Family névre). Ennek keretében főleg a szegény családokkal foglalkozó szervezeteknek nyújtottak tanácsadást.³⁷³

Az évek során Minuchinhez különféle tudományterületek számos klinikus képviselője csatlakozott, akik maguk is jelentősen hozzájárultak a strukturális családelmélethez és -terápiához: a pszichiáter Charles Fishman,²⁶⁰ a szociális munkás Harry Aponte,⁴⁷ a pszichológus Marion Lindblad-Goldberg,³⁰⁰ mindhármán Philadelphiából. Úttörő munkássága nyomán (a társadalmi nem felől vizsgálta a családi kapcsolatokat, a sok éven át tartó Women's Project keretében) az egyik legismertebb a szociális munkás Marianne Walters.⁸³³ Jorge Colapinto¹⁶⁷ pszichiáter jelenleg a New York-i Ackerman Intézet Foster Care Project vezetője. A több ezer terapeutát kiképző eredeti Philadelphia Child Guidance Center 1999-ben bezárt; ma a még mindig strukturális irányultságú, de jóval szérelyebb Philadelphia Child és Family Guidance Training Center pótolja, Lindblad-Goldberg irányításával.

Pszichoszomatikus családok

Röviddel a Philadelphia Child Guidance Clinic igazgatásának átvétele után Minuchin figyelme a családi kontextusnak a pszichoszomatikus állapotokban betöltött szerepére irányult, különösen a cukorbetegsége és az anorexiára. Egészen konkrétan, az alapdilemma az volt, hogy semmiféle orvosi magyarázatot nem lehetett találni arra, miért szorult szokatlanul sok diabéteszes gyerek sürgős kórházi ellátásra acidózis miatt. A másik ok: ezeknek a gyerekeknek nem használt a stressz kezelésének javítására alkalmazott egyéni pszichoterápia. Minuchin és munkatársai kutatásba és klinikai anyagok gyűjtésébe kezdtek, majd családi terminusokban újrafogalmazták a problémát; így sikeres terápiákat tudtak folytatni az egész család bevonásával. Később a kutatást kiterjesztették súlyos, visszatérő asztma-rohamoktól szenvedő gyerekekre, valamint anorexiás esetekre. Az így összegyűjtött adatok megerősítették Minuchin elképzelését, hogy a

patológia gyökere a családi kontextusban, és nem egyszerűen az érintett egyénben keresendő.

A pszichológus Rosmanál és a gyermekorvos Bakerrel írt *Psychosomatic Families* (Pszichoszomatikus családok) c. kötetben⁵⁸³ Minuchin kifejtette, hogy a súlyos pszichoszomatikus tüneteket mutató gyermekek családjait bizonyos, a szomatizálást támogató kapcsolati nehézségek jellemzik. Gyakori az *összeolvadtság*, az *alrendszerek* rosszul működnek, a köztük levő *határok* pedig diffúzak; mindez nem engedi az egyéni autonómiát. A szerzők szerint a pszichoszomatikus családok túlvédők, ezzel akadályozzák, hogy a gyereknél az autonómia érzése és a kompetencia ki-fejldődjön, és érdeklődhessen a „biztonságos” családon kívüli tevékenységek iránt. Cserébe, a fiziológiailag sebezhető gyermek fokozott felelősséget érez a család megővéseért. A tünetek jellemzően akkor jelentkeznek, amikor valamilyen stressz túlterheli a család már hibásan működő megküzdő mechanizmusait. Vagyis a tüneteket a családi rendszert szabályozó jelenségnek tartják; a beteg gyerek mintegy konfliktus-elhárítóként cselekszik azáltal, hogy eltéríti a család figyelmét az alapvetőbb, és kevésbé könnyen megoldható családi konfliktusokról.

A Wiltwyckben látott alulszervezett, gyakran egyszülős családoktól eltérően, a Philadelphia Child Guidance Centerben Minuchin és a munkatársai elsősorban középosztálybeli, ép családokkal foglalkoztak, amelyek, ha lehet, inkább feszesen szervezettek tűntek. A terápiás intervenciót úgy kellett módosítani, hogy azzal először bontsák le a család merev mintáit, azután pedig az átrendezés nagyobb rugalmasságot engedélyezzen. Ebben az eljárásban a terápiás erőfeszítések nemcsak a családon belüli kapcsolatok struktúrájának megváltoztatására irányultak, hanem abban is segíteni kellett, hogy a családtagok egyértelműbb határokat fejlesszenek ki, tanuljanak meg tárgyalni, illetve nyíltabban kezelni rejtett, mögöttes konfliktusait. Colapinto szerint¹⁶⁶ a Minuchin-csapat család-fókuszú sikeressége az anorexia kezelésében – melynek, szemben a cukorbetegséggel vagy az asztmával, nincs ismert életteni alapja – sok családterapeutát vonzott a strukturális modellhez.

A CSALÁD STRUKTURÁLIS ELMÉLETE

Mint Minuchin⁵⁷⁴ írja

A családok strukturális megközelítése lényegében azon a felfogáson alapszik, hogy egy család több mint tagjainak egyedi bio-pszichodinamikája. A családtagok bizonyos elrendezések szerint viszonyulnak egymáshoz, ezek kormányozzák a tranzakcióikat. Ezek az elrendezések, bár általában nem nyíltan kimondottak, olykor fel sem ismertek, egy egészet képeznek – ez a családstruktúra. A struktúra valósága nem az egyének valóságának a szintjén van. (89)

A rendszerméleti teoretikusok többségéhez hasonlóan, a strukturalistákat is az érdekli, hogyan hatnak egymásra egy rendszer összetevői, hogyan érhető el az egyensúly vagy a homeosztázis, hogyan működnek a családi visszacsatolási mechanizmusok, hogyan fejlődik ki a hibás kommunikáció és így tovább. Gyermekpszichiátriai háttéréből következően Minuchin arra ösztönözte munkatársait, hogy azt is figyeljék, ahogyan a családok megbirkóznak az éres fejlődési feladataival, és különösen azt, ahogyan a család mint összetett rendszer véghez viszi az adaptív változásokat az átmeneti időszakok folyamán. A strukturalisták különösen figyelnek a család tranzakciós mintáira, mivel ezek alapján érthető meg a családi struktúra, az alrendszerek határainak permeabilitása, a szövetségek és koalíciók léte – minden, ami végső soron befolyásolja, hogy a család mennyire képes elérni a finom egyensúlyt stabilitás és változás között. Ahhoz, hogy az egyéni tünetek csökkenthetők vagy kioltathatók legyenek, először a strukturális változásoknak kell megtörténniük a családon belül.

A családi struktúra

Valamennyi, alkalmazkodásra képes szervezethez hasonlóan, a családoknak is szükségük van egyfajta belső szerveződésre, ami előírja, hogyan, mikor és kivel kell kapcsolódni. Ezek az egymásra következő tranzakciós minták alkotják a család struktúráját.¹⁶⁶ Másfelől, a családstruktúra a működési követelmények vagy kódok olyan láthatatlan vagy rejtett készlete, amely a családtagok egymáshoz való viszonyulását szervezi.⁵⁷⁴ A struktúra lényegében a *művelési szabályok* összessége, amelyeket a család fontos céljainak végrehajtására fejlesztett ki. Megértési kerete mindazon következtetés, ismétlődő és tartós mintáknak, amelyek felfedik, hogy az adott család hogyan szervezi önmagát a stabilitása fenntartása érdekében,

és a változó környezeti feltételek közepette hogyan keres adaptív alternatívákat. Jellemzően, ha ezek a minták egyszer stabilan megalapozódtak, önfenntartók és ellenállnak a változásnak. Valószínűleg mindaddig nem módosulnak, amíg a család változó körülményei nem keltenek feszültséget és egyensúlytalanságot a rendszeren belül.

Például egy családban a kamasz fiú semmibe veheti az anyja kérését, hogy takarítsa ki a szobáját, de habozás nélkül engedelmeskedik, ha erre az apja szólítja fel. Ha ez rendszeresen, sokféle helyzetben előfordul, kialakul egyféle családi struktúra: ebben a családban az apát tekintik a végső döntéshozónak és tekintélynek, az anyát pedig gyenge, hatalom nélküli személynek, akinek nem kell engedelmeskedni.

A családtagok közötti tranzakció-sorozatok valószínűleg tükrözik a megalapozódott kapcsolati mintázatot. Ezek a minták arra szolgálnak, hogy a családot alkotó alrendszereket többé-kevésbé stabil kapcsolatokba szervezzék vagy rendezzék,⁸¹¹ így szabályozva a család mindennapi működését. Mindazonáltal, a struktúra önmagában vagy önmagától nem tekinthető teljesen statikusnak. Létrejöhetnek rövidebb tartamú más, időleges – ennél fogva dinamikus – struktúrák is (például egy olyan anya–fiú koalíció, amelyből az apát bizonyos vonatkozásban kizárják, például nem mondják meg neki a fiú iskolai hiányzásait, rossz jegyeit stb.). A strukturális terapeutának figyelnie kell az ismétlődő folyamatokat a terápiás ülések alatt, mivel ezek vezetnek a hibás vagy problematikus vagy hatástalan minták felfedezéséhez, és egyúttal elárulják, hol szükséges a család újrasztruktúrálása.

A családtagok viselkedését a tranzakciós minták kétfajta készlete szabályozza: vannak *általános, egyetemes és idioszinkratikus* (egyenre szabott) szabályok.⁵⁷⁴ Előbbire vonatkozóan a strukturalisták úgy tartják, hogy minden jól működő családnak hierarchikusan szervezettnek kell lennie, amelyben a szülők több hatalmat és tekintélyt gyakorolnak, mint a gyerekek, és a nagyobb gyerekek a fiatalabb testvérénél több felelőssége és több kiváltsága van.

Ráadásul meg kell valósulnia a *funkciók komplementaritásának* is – a férj és feleség például csapatként működik, elfogadva kölcsönös egymásra utaltságukat. A harmonikus családi működésnek kulcsjellemzője, hogy milyen mértékben illenek össze a két szülő igényei és képességei, és milyen elégedettséget nyújtanak a reciprok szerepviszonyok. Bizonyos esetekben a családi egyensúlyt úgy érik el, hogy az egyes családtagokat ki-

egészítő szerepekbe vagy funkciókra jelölik ki (jó gyerek–rossz gyerek; engedékeny anya–szigorú apa). Ennélfogva a komplementaritás vagy a kölcsönösség a családi szerepek között józan visszafogottságot biztosít a családstruktúrának; ez segít abban, hogy a család a feladatait az egyensúlyt megőrizve vigye véghez. A jól működő családban a komplementaritás csapatmunka-jelleget ölt. Az idioszinkratikus korlátozások az adott családra vonatkoznak, és a családtagok egymással kapcsolatos viselkedéséről kialakított kölcsönös feltételezéseit tartalmazzák.

Bizonyos elvárások eredetét az érintettek esetleg már nem is értik vagy ismerik, ezek a rejtett vagy nyílt egyezkedések nyomán eltemetődték, ennek ellenére a kölcsönös alkalmazkodás, tehát a funkcionális hatékonyság mintája fennmarad.⁵⁷⁵ Egy adott családi játszma kialakult szabályai és az azt követő viselkedési minták a családi struktúra részévé válnak, biztosítva, hogy a rendszer fenntartsa önmagát.

Egyes feministák kifogásolják, hogy Minuchin ragaszkodik a családi hierarchiákhoz, miután véleményük szerint ezek erősítik a nemi szerep sztereotípiákat. Luepnitz⁵⁰⁷ úgy véli, hogy Minuchin sok elgondolása a család szerveződéséről a neves szociológus: Talcott Parsons⁶³² munkásságára támaszkodik, aki szerint a normál családi élet szorosan a nemi szerepek, a családi funkciók, valamint a hatalmi hierarchia szerint szerveződik. Parsons szemléletében a társadalmi adaptáció megköveteli, hogy a férj „instrumentális” szerepet vállaljon (azaz, hozza meg a stratégiai jellegű döntéseket) a családban, a feleség pedig az ún. „expresszív” szerepet kapja (gondoskodik a család és a tagok érzelmi szükségleteiről). Amint Simon⁷⁴⁷ idézi, Hare-Mustin úgy vélte, hogy családterápiás munkájában Minuchin személyében modellálta a férfi végrehajtó funkciót, és ténylegesen azt követelte, hogy az apa vállalja fel a család irányítását és vezetését, éppúgy, ahogyan ő maga vezette és irányította a terápiás ülést.

Colapinto¹⁶⁶ szerint azonban az instrumentális vs. expresszív szerepek sztereotip felosztását Minuchin nem tartotta megfélelőnek; sokkal inkább abban hitt, hogy minden családnak szüksége van *valami fajta* struktúrára, *valamilyen formájú* hierarchiára, és *bizonyos mértékű* differenciálódásra az alrendszer között. A család így próbálja fenntartani preferált mintáit, az aktuális struktúrában – ameddig csak lehetséges. Ameddig alternatív mintákat nem képes fontolóra venni, az elfogadott szabályoktól való – túl radikális, vagy túl gyors – eltérések ellenállásba ütköznek, mivel a család az egyensúly megővésére törekszik. Másfelől, a családnak képesnek kell lennie az alkalmazkodásra a változó körülményekhez (a gyerekek felszerűl,

az anya visszamegy dolgozni, az idős nagyszülő hozzájuk költözik stb.) Emiatt megfelelő „mintaválasztékkal” kell rendelkeznie (hogy szükség esetén alternatív megoldásokhoz is folyamodhasson), valamint kellő rugalmasságra is szükségük van ahhoz, hogy a közelgő változással szembe-sülve mozgósíthassák az új mintákat, ha a családtagok fenn kívánják tartani a családi egységet. A megváltozott körülményekhez igazodva, a családnak képesnek kell lennie a saját átforgatására, miközben ugyanakkor nem veszítheti el a tagjai számára referencia-keretül szolgáló folytonosságát.

Az alrendszer

Alapvető funkciókat a családok részben úgy gyakorolják, hogy egymással összhangban működő, gyakran hierarchikus rendbe szerveződő alrendszereket hoznak létre. Az alrendszerek szerveződése általában nemi (férfi/női), nemzedéki (szülő/gyermek), érdeklődésbeli (intellektuális, társas) vagy funkcionális (ki milyen feladatért felelős) alapon történik. A nyilvánvalóbb mintákon túl, a legtöbb családban további variációk is felmerülhetnek (nagyobb gyerekek vs. fiatalabbak; fiúk vs. lányok; szülők vs. tizenévesek). Minden család több, egymás mellett létező, különálló alrendszert tartalmaz.

Az alrendszerek a család struktúra részei; azért léteznek, hogy kivitelezze a teljes családi rendszer működéséhez szükséges különféle feladatokat. Minden egyes családtag több alrendszerhez tartozhat egyidejűleg; a családok korlátlan számú alrendszerbe szervezhetik magukat. Egy adott személy a különböző alrendszerekben eltérő mértékű hatalmat kap, más és más szerepet vihet, különböző készségeket gyakorolhat, és sokféle kapcsolatba léphet a család többi alrendszerének tagjaival. Mindennek kulcsa a szerepek komplementaritása (ismét egy Ackerman-hatás). Mint Minuchin⁷⁴ hangsúlyozta, egy gyereknek követnie kell, amit az apja mond, de ha kettesben van egy fiatalabb testvérrel, akkor felválthatja a végrehajtó hatalmat.

Az alrendszereket a személyközi határok és a tagság szabályai definiálják; valójában ezek szabályozzák a kontaktus mértékét is a többi alrendszerrel. A határokon múlik, ki lesz az alrendszer tagja és milyen szerepek szerint viszonyul az alrendszeren belüli és azon kívüli személyekhez. Ezek alapulhatnak időleges szövetségeken (anya és lánya együtt mennék szombat délután vásárolni) és kizárásokon (az apa és a fiútestvérek nem

szívesen látottak). Vannak tartósabbak is (például generációs szerep- vagy érdeklődésbeli különbségeken alapuló), a két nemzedéket elválasztó, világosan megvont generációs határokkal (az egyik dokumentumfilmet néz a közszolgálati adón, a másik a zenecsatornát). A családon belüli alrendszer-szerveződés a szelféret fejlődésének – és a különböző szintű kapcsolati jártasságok elsajátításának fontos gyakorlóterepe.

A legfontosabbak a házastársi, a szülői és a testvéri alrendszerek. A *házastársi alrendszer* ereje és tartóssága különösen fontos kulcs a család stabilitásának felmérésében. A családi stabilitás és a változásokhoz való rugalmas alkalmazkodás mértékéről sokat elárul, mennyire képes a férj és a feleség megbékélni a másik különbözőségével, hogyan alkalmazkodnak egymás igényeire, és hogyan alakítják ki komplementer szerepeiket.

Noha a gyerekek születése arra kényszeríti a párt, hogy rendszerüket új feladatokkal megújítsa, a *szülői alrendszer* alakítsa át, szülői hozzáállásuk és stílusuk különbségeinek megtárgyalása során is lényeges marad a szerepek komplementaritása. Az alkalmazkodásuk egymás egyéni szempontjaihoz rendszerint folytatódik, és mindig újra kell egyezkedniük, amint a gyerekek növekednek, másféle szülői reakciókat igényelve. A szülői minőségük kezdetétől folyamatosan alapvető, hogy a növekvő gyermekek igényeitől, illetve a hatékony szülői alrendszer kialakítását célzó erőfeszítéseiktől függetlenül tovább dolgozzanak kettejük házastársi alrendszerének fenntartásán és megerősítésén, amely alapja a család jólétének.

Az első tapasztalatokat arról, milyen egy kortárs-csoport részének lenni, a *testvéri alrendszer* kínálja, megtanítva a támogatást, az együttműködést és a társ védelmét (és persze a vetélkedést, a küzdelmet és a különbségek megtárgyalását is). A gyerekek ebben az alrendszerben együtt tanulják meg, hogyan kezeljék a szülői alrendszert, hogy az aktuális fejlődésüknek megfelelő kapcsolati változásokat elérjék. Egy jól működő családban a három alrendszer megfelelően együttműködik, miközben óvja saját elkülönültségét, s ennélfogva a családi rendszer integritását is.

A határok átjárhatósága

Mindegyik alrendszerre érvényes, hogy egyedi összetételénél sokkal fontosabb határai tisztasága. Másként közzé: egy családon belül az alrendszeri határok rugalmassága vagy *átjárhatósága* változik; az elérhetőség mértéke segít a családtagok közötti kontaktusok természetének és gyakoriságának meghatározásában. Az alrendszerek közötti határok egy-

értelmű definiálása egyszerre segít fenntartani az elkülönülést és hangsúlyozni a teljes családi rendszerbe tartozást. Ideális elrendezés esetén a határok tisztasága hozzájárul a teljes család jóllétéhez, mert támaszt nyújt, megkönnyíti a kommunikációt, az igényekről való egyezkedést; ugyanakkor bátorítja a függetlenséget és a kísérletezés szabadságát az egyes alrendszerek tagjai számára. A tagok autonómiája megőrizhető, a határok viszont elég rugalmasak maradnak ahhoz, hogy szükség esetén minden családtag gondoskodást, támogatást és odafigyelést kaphasson. A határok tisztaságának egy fontos haszna akkor válik nyilvánvalóvá, amikor a család, időről időre strukturális változásokat kísér meg, alkalmazkodva a változó életkörülményekhez.

A túlzottan merev vagy rugalmatlan határok átjárhatatlan akadályt képeznek az alrendszerek között. Ilyen esetben a szülők és a gyerekek világai – a generációs hierarchia – elválasztódnak, elkülönülnek, egyik alrendszer tagjai sem hajlandók vagy képesek belépni a másik világába. Sem a szülők, sem a gyerekek nem képesek az alrendszer-határokat keresztezni vagy megváltoztatni, amikor szükséges lenne; így az autonómia ugyan fennáll, de jellemzően hiányzik a támogatás, a bevonódás, és a szeretet könnyű adása-kapása. Miközben egy ilyen családban a gyerek könnyen elnyeri a függetlenség érzését, ennek gyakran a magány és a segítség nélküliség az ára.

A *diffícil határok* túlzottan meghatározatlanok, nem világosak, ennél fogva a családtagok könnyen betolakodnak egymás életébe. Ilyen helyzetben a szülők túl hozzáférhetők, jelenlétükkel szinte a gyerekek nyakán lógnak, elárasztva őket a magánéletükkel. A gyerekek számára azzal a veszéllyel jár, hogy túl szorosan összekötődnek a szüleikkel, és így kárt szenved független gondolkodásuk és viselkedésük fejlődése, vagy a családon kívüli kapcsolatok formálásiához szükséges készségek megtanulása. Miután nincs egyértelmű generációs hierarchia, a felnőtt és gyermek-szerepek könnyen cserélgethetők, és megnehezül, illetve felnőttként majd hiányzik a határozott személyes identitás. A gyerekek ugyan támogatva és gondozva érezhetik magukat, de gyakran annak az érzésnek a kárára, hogy cselekedhetnek (és esetleg hibázhatnak) önállóan.

A jól működő családban a tiszta határok minden tag számára az „én én vagyok” érzését a „mi együtt” csoporttudatával társultat adják. Azaz, mindenki megtartja a saját önállóságát, de nem a családhoz tartozás érzésének a kárára. A családi rendszerek elhelyezhetők az **összeolvadtság**

(diffúz határok) és a **szétkapcsoltság** (merev határok) között húzódó kontinuum mentén.³⁸⁰ A családok nagy része egyik szélsőséghez sem tartozik, se nem teljesen összeolvadt, se nem teljesen elkülönült, noha bizonyos alrendszerek lehetnek összeolvadtak vagy szétkapcsoltak. Minuchin és Nichols³⁸¹ mindezt azzal a jól ismert, ám problémás középosztálybeli családi mintával világítja meg, ahol a családi egységről levált apa a munkájába temetkezik, miközben feleségét és gyerekeit elhanyagolja, míg a gyerekeivel összeolvadt anyja a hozzájuk fűződő szoros viszonyral igyekszik pótolni a házastársi közelséget.

Az összeolvadás gyakran extrém mértékű közelségre és nagyon intenszív családi kölcsönhatásokra utal, amelyekben a tagok mértéktelenül beáttartják magukat egymás életébe. Végletes esetben teljesen hiányzik az egyes alrendszerek elkülönülése, és a szeparáció a családtól árulásnak számít. A családhoz tartozás ural minden egyéb élményt, és ez kárt okoz a tagok éntudatának kifejlődésében. Bármilyen történeti családi taggal, az visszhangzik az egész rendszerben; ha egy gyerek tússzent, a nővére fut a zsebkendőért, az anyja a hőmérőért, az apa pedig szorongani kezd a betegség gondolatára.

Az összeolvadt családokban az alrendszer-határok alig differenciáltak, gyengék, könnyen átjárhatók. A gyerekek olykor szülőként cselekedhetnek, a szülői kontrollnak viszont nincs foganatja. A túlzott mértékű összetartozás és részvétel a másik dolgaiban az elkülönülés hiányához vezet; a tagok, túl éberen és fogékonyan bármilyen stressz-jelzésre, betolakodnak egymás gondolataiba és érzéseibe. Az összeolvadt családok tagjai gyakran igen magasra teszik a családi összetartozás értékét, olyannyira, hogy feladják az autonómiájukat, és nem nagyon hajlandók a biztonságos családon kívüli problémák feltárására és urálására. Mint már utaltunk rá, az összeolvadtság gyakori a pszichoszomatikus családokban.

Ezzel szemben a szétkapcsolt családok tagjai elkülönült önállósággal működnek, kevés lojalitással a család iránt. A személyek közötti távolság nagy, a tagok gyakran nem képesek egymásra hagyatkozni, akkor sem kérnek támogatást a többiekől, ha arra szükségük lenne. Ilyen családokban a kommunikáció feszes és tartózkodó, a család védő funkciói korlátozottak. Ha valamelyik családtagnak nehézségei támadnak, arra az összeolvadt család sietve, eltúlzottan reagál, a szétkapcsolt családban viszont az ilyesmi alig tűnik fel, nincs érzelmi támogatás vagy egyáltalán reagálás. Minuchin³⁷⁴ úgy jellemezte a helyzetet, hogy az összeolvadt család-

ban nagy izgalmat kelt, ha valamelyik gyerek nem eszi meg a desszertet, míg egy szétkapcsolt családban még azzal sem törődnek, hogy a gyerek utálja az iskolát.

Szövetség, hatalom, koalíció

Miközben a határokat az dönti el, ahogyan egy család szerveződik, a szövetségeket az, ahogyan a családi működés folyamatában a tagok kapcsolódnak vagy szemben állnak egymással.

A családon belül a hatalomnak szólnia kell a tekintélyről (ki hoz döntést) és a felelősségről (ki hajtja végre azt). Így a szövetségek a családtagok között működő érzelmi vagy pszichológiai viszonyokra utalnak. Másrészt, arról is árulkodik, mekkora az egyes tagok befolyása egy művet kimenetelére.

Minden családi tranzakcióban lényegében a határok, a szövetségek és a hatalmi viszonyok nyilvánulnak meg.⁵⁹ Egy alrendszer határait a szabályok definiálják, arról, ki vehet részt és milyen szerepet vihet a bizonyos működések kivitelezéséhez szükséges műveletekben, tranzakciókban (Például, kinek a feladata a gyerek szexuális felvilágosítása: az apáé, az anyáé, az idősebb testvéré, vagy mindnyájan részt vállalnak benne? Néhan az iskolára bízák a feladatot?) A szövetségek utalnak arra, mennyire segítik (vagy sem) egymást a résztvevők egy feladat végrehajtásában (Például annak a kérdése, hogy a férj egyetért-e vagy ellenzi a felesége fegyelmezési elvét?) A hatalom ritkán abszolút, inkább kontextus- és helyzetfüggő. (Például az anyának jelentős befolyása lehet a kamasz lánya otthoni viselkedésére, de esetleg minimális mértékű sem, amikor a kortársai között van, a családon kívül.) A hatalom kérdéséhez tartozik az is, hogy a családtagok aktívan egyesítik-e erőiket, vagy passzívak maradnak. (Például egy anya tekintélye függhet attól, hogy a férje mennyiben támogatja, és hogy a gyerekei mennyiben fogadják szót.)

A strukturális bizonyos csoportosulásokat diszfunkcionálisnak tekintenek. Minuchin⁵⁷⁴ **triangulációnak** nevezi, amikor valamelyik szülőzt követeli a gyermektől, hogy vele szövetkezzen, a másik szülő ellenében. Ha egy gyerek az egyik szülő oldalára áll, akkor a másik ezt rendszert támadásnak vagy árulásnak tekinti, és az ilyen hibás felállásba betársult gyerek mindenképpen vesztes pozícióba kerül. Egyik szülője minden lépését sötét szövetezésnek, támadásnak fogja venni. És mivel a szülők nem képesek megoldani a problémákat, egy harmadik személyt is bekap-

csolnak (Bowen háromszög-elfogdolásához hasonlóan), aki a folyamat részesévé válik.

A **koalíció**⁵⁸³ egyes családtagok szövetsége egy másik tag ellen. A *stabil koalíció* rögzült és rugalmatlan unió (például anya és fia), amely a család mindennapi működésének jelentős részévé válik. Az *elkerülő koalíció* az kovácsolja egybe, hogy a benne levő tandem (persze lehetnek többben is) a nehézségeiért, vagy egymással való konfliktusuk miatt, gy harmadik családtagot tart felelősnek, és így csökkentik saját maguk vagy a kapcsolatuk feszültségét.

Szövetségek, hatalom, határok és koalíciók – ezek összefüggő jelenségek a családi rendszerben. A tagok csoportosulásából eredő hatalom sokban meghatározhatja az együttlélés működőképessé vagy diszfunkcionális voltát. A strukturális szerint az erős szülői szövetségből fakadó hatalom jótékonyan segíti a gyerekeket és a szülői határállítást. A szülő-gyerek koalíciók (a másik szülő ellen) viszont aláássák a családi működést. Az elkerülő koalíciók sokszor keltik a családi harmónia hamis látszatát, miközben inkább tönkreteszik az egyértelmű határok fenntartásának esélyeit.

A strukturális elmélet szerint ahhoz, hogy a szülők elérjék a család megfelelő működését, az alábbi követelményeknek kell teljesülniük:

- *Világosan meghatározott határok* a generációk között, úgy, hogy a szülők együtt alkossák a végrehajtó alrendszert.
- *A szülői szövetsége* a kulcskérdésekben (mint például a fegyelmezés szükségessége).
- *Megfelelő szabályok a hatalomról és a tekintélyről*, melyek jelzik, egyet nem értés esetén melyik szülő véleménye győz, és hogy a közös elkövetést képesek végrehajtani.

Fontos megjegyezni: az erős generációs határok azt is megakadályozzák, hogy a nagyszülők túlságosan beavatkozzanak a nukleáris család működésébe, és a gyerekeket is megóvják attól, hogy szülői szerepbe kényszerüljenek. Ha a szövetségek nem jól működnek, a családtagok akciói kereszteszik a nemzedéki határokat (például a gyerekek a nagymamától kérik engedélyt, miután az anya nemet mondott a kérésükre).

A diszfunkcionális család

Röviden összefoglalva a strukturális pozíciót, Rosenberget⁶⁸³ idézzük: „egy adott család diszfunkcionális működése akkor becsülhető fel, amikor nehézséggel találkoznak”. Meglehet, hogy a normál fejlődés vonalán jól haladnak, de jelentkeznek valamilyen váratlan akadály, vagy egy új életciklus-szakaszba kell lépniük (például egy újabb baba születik, a felnőtt gyerekek elköltöznak az egyetemi kollégiumba, a szülők nyugdíjba kerülnek stb.). Esetleg nincs ilyen fejlődési probléma, hanem a családtagok túlzottan összeolvadtak (az a szülői viselkedés, amelyet a serdületlen gyerekek támogatónak és szeretetteljesnek él meg, a nagykamasz számára már felfogható lehet), vagy éppen ellenkezőleg, a szétkapcsoltság dilemmáival küzdenek (a szülők kivülmaradása segíti a gyerek leleményességének, talpraestségének fejlődését, de lehet, hogy baj idején meg úgy érzi, nélkülöznie kell a támogatást). Mindenképpen az a helyzet, hogy egy család rendellenes működése esetén a családi tranzakciókat kormányzó nyílt vagy rejtett szabályok – talán ideiglenesen – működésképtelenné vagy alkalmatlanná válnak, és újratárgyalásukra van szükség.

Definíció szerint a hibásan működő család nem képes teljesíteni azt a célt, hogy támogassa tagjai fejlődését.¹⁶⁶ A Wiltwyckben tartott serdülők családjainál, amelyek tartósan a szegénység nyomásztó stresszorainak voltak kitéve,³⁸⁰ ötféle diszfunkcionális családi struktúrát különböztettek meg: a) összeolvadt családok; b) szétkapcsolt családok; c) olyan családok, amelyben csak egy periférikus helyzetű felnőtt férfi volt; d) nemtörődöm, elhanyagoló szülők; és e) fiatalkorú szülők családjai. A családokban felnőttként gyakran csak az anya volt elérhető, kriminális gyermekeknek irányításával és megzabolázásával küszködve. Közös volt bennük még, hogy képtelennek érezték magukat a nehézségeik uralására és nem láttak lehetőséget segítség igénybe vételére.

Éppen úgy, ahogyan a Wiltwyck családjaiban a társadalmi helyzet volt a nyilvánvaló fő stresszor, a philadelphiai munkás- és középréteg pszichoszomatikus családjaiban a stresszek nem megfelelő kezelése – a hibás működés egyenletének másik összetevője – játszotta a kulcsszerepet.¹⁶⁶ Itt a baj a rugalmatlanságból származott, különösen abból, hogy a család képtelen volt szembenézni a problémákkal és megváltoztatni a tagok szükségleteinek kielégítését blokkoló tranzakciós mintákat. Az igényekre, az új helyzetekre sztereotip, rugalmatlan módon reagáltak, az új helyzetekben is ragaszkodva elavult viszonyulásaikhoz. Például, egy pár, még

a gyerekek születése előtt komplementer kapcsolatban élt, amelyben nem volt tere konfliktusaink kinyilvánításának. Így nem tudtak jól alkalmazkodni a szülővé váláshoz, miután ahhoz szükség lett volna hallgatolagos szerződésük módosítására.

Szétkapcsoltság vagy összeolvadás, egymás elkerülése vagy folytonos civakodás – ezeket mind a változás elkerülése táplálja, miközben alkalmatlanok a konfliktusok feloldására. Amikor egy teljes család csak a beteg gyerek túlzott féltésével van elfoglalva, az a szőnyeg alá sepi a mögöttes konfliktusokat és elerőtleníti a kompetencia, az érés és az önbizalom fejlődését a tűnethordozó gyermeknél.

Minuchin³⁷⁴ a „körös” címkét azon családokra alkalmazza, amelyeknél stresszes helyzetekben fokozódik tranzakciós mintáik és határaik rigiditása, és így képtelenné válnak alternatívák után kutatni. Az egészséges családok ezzel szemben úgy alkalmazkodnak az élet elkerülhetetlen feszültségeihez, hogy a család folyamatosságát megőrzik – azaz, elég rugalmasak maradnak ahhoz, hogy átrendeződésük mehesse végbe.

A STRUKTURÁLIS CSALÁDTERÁPIA

A strukturális megközelítés két különösen figyelemre méltó hozzájárulása⁴⁸ a családterápia gyakorlatához: (a) annak igazolása, hogy a terápia javára szolgálhat a szegény, kaotikus családoknak is; és hogy (b) a családi struktúra vizsgálata, legyen a család szétesett, alulszervezett stb., hatékony eszköze a rendellenes működés kezelésének. A modell elismeri a szociális tényezők hatását a családi működésben és a közösség nagyobb rendszereinek működésében.

Terápiás célok

Mivel a strukturalisták egy családtag tüneteit a környezeti vagy fejlődési igényekhez alkalmazkodni képtelen családi struktúrából eredőnek és az által fenntartottnak tekintik, a terápiás célt akkor érik el, ha a család át-szervezte magát és így felszabadította tagjait, hogy ezután nem patológiás mintákban viszonyuljanak egymáshoz.¹⁶⁹ A struktúra változása a szabályok változását igényli a tagok egymás iránti viszonyulásában, ami viszont magában foglalja, hogy a rendszer merev vagy diffúz határai megváltoznak, egyértelműbbé válnak.

A strukturális terápiás erőfeszítések az aktuális helyzethez igazodnak, azon az elven alapulva, hogy a cselekvés megelőzi a megértést. Azaz, a

cselekvés vezet új tapasztalatokhoz, belátáshoz, megértéshez és a struktúra újrászervezéséhez. A strukturális terápia fő tényezője, hogy aktívan és közvetlenül megcélozza a családi kölcsönhatások mintáit, arra kényszerítve a tagokat, hogy tekintsenek túl az azonosított páciens tüneteinek, és valamennyiük viselkedését a családi struktúra kontextusában tekintsék, amely elfedi a tranzakciós mintákat kormányzó szabályokat. A cél tehát a család segítése, hogy változtasson sztereotip interaktív mintáin, definiálja újra a kapcsolatait, ezzel támogatva tagjait abban, hogy hatékonyabban kezeljék életük feszültségeit.¹⁶⁶

Amint azt Minuchin és Nichols⁵⁹² megfigyelte, egy házassági kapcsolatban például az egyik partner viselkedése hozzá van „kötözve” a másikéhoz. Cselekvésük kölcsönösen determinált, kölcsönösen alá vannak vetve támogató vagy polarizáló öröknek. A terapeuta feladata, hogy kibontsa a párt a viselkedésnek ebből az automatikus igájából, és mindkettőjüknek segítsen felfedezni a saját egyéniségét, erejét és felelősségét.

A strukturalisták irányítást és bátorítást nyújtanak a családnak abban, hogy megvizsgálja és elvesse a már nem működőképes merev struktúráját, vezessen be abban adaptív változásokat, ha a család körülményei és fejlődési szakaszai megváltoztak. Például ilyen változás lehetséges a tagok egymáshoz viszonyulásában, például nagyobb közelség a szülők között, nagyobb távolság anya és fia között.

Sok esetben a szülői tekintélyre épülő hierarchikus kapcsolatokat át lehet definiálni, rugalmasabbá lehet tenni, és ehelyett más viszonyulásokat erősíteni. Feltárhatók a szövetségek és koalíciók, felismertethetők a beágyazott konfliktusok, megfontolhatók másféle, alternatív szabályok. Colapinto¹⁶⁵ példáját használva: lehet arra ösztönözni az anyát, hogy ne avatkozzon be automatikusan, amikor a férje és a fia közötti vita elér egy bizonyos hangerőt – és eközben arra biztatni az apát és a fiút, hogy ne amiatt fejezzék be a vitát, mert az idegesíti az anyát. A strukturalisták szemében a diszfunkcionális viselkedés megváltoztatásának és a tünetek megszüntetésének leghatásosabb módja, ha változás történik az azokat fenntartó tranzakciós mintákban.

Bár a gyakorlatban nem mindig különül el tisztán, a strukturalisták terápiai erőfeszítései jellemzően az alábbi sorrendet követik:

1. Kapcsolódás, illeszkedés a családhoz.
2. A családi kölcsönhatások felmérése.
3. A diszfunkcionális viselkedések megfigyelése.
4. A tranzakciós minták újrastrukturálása.

Kapcsolódás, illeszkedés a családhoz

Mivel a családtagok esetleg szoronganak vagy olykor gyanakvóvá válhatnak attól, hogy a rendelőkben kérdőre vonják, esetleg hibáztatják majd őket, leszerelésükre a strukturális terapeuta jellemzően azzal kezd, hogy alkalmazkodik a család affektív stílusához. Egy nagyon beszabályozott családnál tehát még gesztusokban, mozgásban sem ugyanazt teszi, mint egy expanzív, féktelen családnál, akikkel nagyobb nyitottságot, kifejező taglétezt enged meg. Minden jelenlévőt név szerint üdvözlől, bátorítja a részvételt, de nem ragaszkodik válaszhoz, és nem „piskálja meg” a csendes vagy ellenálló személyeket. Tiszteletet mutat a családi hierarchia iránt, ezért először a szülőket kérdezi a megfigyeléseikről. (Ha a gyerekekhez szólna először, a szülők azt érezhetnék, hogy a terapeuta őket okolja a családi problémákért, és elfogultnak ítélve őt, visszautasíthatnák erőfeszítéseit.) A viselkedése nem fenyegető, hanem kifejezetten barátságos, segítőkész, de nem rámenős. Egyszerre alkalmazkodik a családi szervezethez, átvéve annak nyelvi jellegzetességeit, kapcsolódási stílusait, szóhasználatát – és eközben igyekszik megérteni valamit a mintáikból és a látható struktúrából.

Minuchin saját magát olyan terapeutaként jellemzi,⁵⁹³ mint egy távoli rokont, aki, csatlakozva a családi rendszerhez, a megfelelő mértékkel **alkalmazkodik** annak stílusához. Amint kapcsolódott hozzájuk, kezdi megérteni a családi témákat és mítoszokat, érzékelni a kizárt vagy bűnbakká tett tag kínját, megtalálni azokat, akik között nyíltabb, vagy éppen zárt a kommunikáció – mindezzel kezd kialakulni benne egy kép a családi hierarchikus struktúráról, az alrendszer működéséről, a határokról, koalíciókról, és így tovább.

A csatlakozásnak ezt a menetét **mimézisnek** ([gör] utánzás) nevezik: úgy csatlakozunk, hogy követjük a családi kommunikáció módját, stílusát, érzelmi szintjét, közlései tartalmát, és ezzel megszilárdítjuk a terápiai szövetséget. A családterapeuta megengedheti, hogy – módjával – utal személyes élményeire („nekem is van egy ilyen nagybátyám”), követi valamelyik családtag viselkedését (például ő is leveszi a zakóját, adott helyzetben játszik a babával). Ez a viszonyulás, legyen spontán vagy tervezett, rendszerint fokozza a rokonszenvet és építi a bizalmat, mivel a terapeuta a rendszer részévé válik.

Az ilyen csatlakozás hozzájárul ahhoz, hogy a család a terapeutát úgy tekintse, mint egy nem állandó, ám érdeklődő, érintett tagját, aki megérti

őket és velük, értük dolgozik, hogy kiutat találjanak a zsákutcából. A strukturális terapeuta folyamatosan erősíti a biztonságérzetüket, hogy együtt feltárják a hatékonyabb lehetőségeket és megoldásokat. Elismerve fájdalmukat és a nyomozó stresszt, tudatja velük, hogy a kellő érzékenységgel viselkedik irántuk, és hogy biztonságban szembenézhetnek az őket nyugtalanító – és mindeddig került – témákkal.

A családhoz társulva a terapeuta – minden lehetséges alkalommal – *támogatón nyilatkozhat* arról, ami az egyes tagoknál pozitív. Ez a technika építi az önbecsülést és hozzájárul, hogy a többiek is más színben lássák az illetőt. A megerősítés másik módja, ha a terapeuta, kellően ráhangolódva, felvázolja azt, ami nyilvánvalóan negatív valamelyik családtag viselkedésében, de közben „feloldozást” nyújt; a jelenséget egy másik tagnak tulajdonítva. Ennek hatásaként az érintett keresni kezdi annak módját, hogyan szabadulhat a másik kontrollja alól. Minuchin és Fishman²⁷⁶ példája erre a következő:

Egy nagyobb gyerekeknek a terapeuta ezt mondja: „Te még egészen gyerekes vagy. Hogyan csinálják a szüleid, hogy megtartottak ennyire kicsinél?” Egy felnőttnek pedig ezt lehetne mondani: „Ön nagyon függ a feleségétől. Mit tesz ő, amivel eléri ezt a döntésképtelenséget?” (34)

Ezzel a technikával az illető tudomására jut a problématerület, de nem éri úgy, hogy kritizálják vagy hibáztatják. Az eredmény az, hogy készségeiben elfogadja a viselkedése hibás voltát, és nem kezdi körömszakadtáig tagadni, nem vesz fel védekező pozíciót. Ha a diszfunkciót kapcsolati elemként határozzuk meg, ezzel előkészítjük a családot arra, hogy körös fogalmakban gondolkodjon. Ezzel az egyszerű, nem patológizáló mondattal a terapeuta finoman azt is sugallja, hogy a résztvevők képesek a (strukturális) változásra, együtt dolgozva újraprogramozni azt, ahogyan kezelik egymást – egymással, megvan az erejük és a rugalmasságuk tranzakciós mintáik megváltoztatásának kezdeményezéséhez.

A családi kölcsönhatások felmérése

A csatlakozás és a felmérés szakasza fedi egymást. A strukturális terapeuta kezdettől fogva igyekszik felmérni a család szervezeti struktúráját, a működésben levő tranzakció-mintákat, különösen figyelve arra a társas kontextusra, amelyben valamilyen hibás viselkedés mutatkozik. Leginkább azt törekszik felbecsülni, milyen a család hierarchikus szerveződése, hogyan működnek az alrendszer, milyenek a szövetségek és az

esetleges koalíciók, mennyire merevek, átjárhatók, hajlíthatók az aktuális határok az egyes családtagok szükségleteihez igazodva. A strukturalisták az érdekli, mennyire rugalmasan alkalmazkodik a család úgy a fejlődési változásokhoz, mind a váratlan krízisekhez, és milyen könnyen vagy nehezen társulnak a tagok a konfliktus megoldásában.

Összességében, a terapeutát az első találkozástól fogva az vezérli, hogy felmérje, mennyire képes a család az elavult interaktív minták megváltoztatására, illetve tudja-e ezeket helyettesíteni a folyamatos családi fejlődéssel összeegyeztethető új mintákkal. A korai becsles fő célja azonban a strukturális szemléletben nem annyira a családi gyengeségek diagnosztizálása, mint inkább egy olyan *térkép* létrehozása, amellyel – illeszkedve problémakezelési stílusukhoz – meg lehet tervezni az újstrukturáló beavatkozásokat.

Az értékelés a strukturális terápia szerves és folyamatos része. Azonban, már a csatlakozási fázisban – néha még azelőtt, a kapott információk alapján – a terapeuta hipotéziseket alkot a család strukturális elrendezéséről.

Ezek a korai, természetesen finomításra és revízióra szoruló sejtések segítik a terapeutát a családi szerveződés első megfigyeléseiben. A rendszer melyik része működik gyengén? Miért, és milyen következményekkel borul a rendszer? Miért most? Melyik kapcsolati minta tűnik különösen problematikusnak? Előhívhat-e most a család lappangó adaptív struktúrákat, a korábbi krízisek körüli erőfeszítéseiből? Valószínűleg ilyen és hasonló kérdések jutnak a strukturális terapeuta eszébe, érzékelve a család tranzakcióit, amikor elkezd kialakítani próbahipotéziseit a család működéséről.

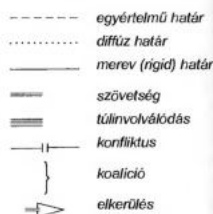
Miután csatlakozott a családhoz, a strukturális megközelítéssel dolgozó terapeuták a koalíciókat, a társulásokat, a családi konfliktus természetét kívánják megismerni, és azt, hogyan szokta megoldani a család a konfliktusokat. Az egyik technika arra, hogyan lehet a család figyelmét aktuális szerveződésére irányítani, hogy grafikus formában ábrázolják kapcsolati mintáikat. Míg a Bowen-i elveket követő terapeuták, a transzgenerációs elmélettel egyezően a családi kapcsolatokat feltérképezésére használt genogramot legalább három nemzedékre visszamenően veszik fel, a strukturalisták egy családi diagramban az *aktuális* tranzakciós mintákat ábrázolják. Bowen követői a családi működést befolyásoló intergenerációs hatásokat igyekeznek megismerni, a strukturalisták pedig kapcsos-

lódások és térbeli elrendeződések vizsgálatával próbálnak információt szerezni az aktuális szerkezeti felépítésről, valamint a határokról és a viselkedési láncolatokról.

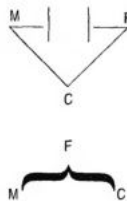
A strukturalisták egyszerű vázlaton (*struktúra-térkép*) tüntetik fel a hipotéziseket a család megfelelő és diszfunkcionális működési területeiről. Becslési eszközként használva, ez a **családtérképezés** gyakran jó szervező sémát nyújt a komplex családi minták megértésére – különösen, ami a probléma fenntartásában szereplő alrendszerekre illeti –, és mint ilyen, a terápiás tervezésben lehet igen értékes. Minuchin és Fishman⁵⁷⁸ szerint:

A családtérkép a tagok egymáshoz viszonyított pozícióját jelöli. Felfedi a koalíciókat, társulásokat, a nyílt és burkolt konfliktusokat, és a megoldásokban érdekelt csoportosulást. Azonosítja azokat, akik közrehatnak a konfliktusban, illetve elkerülik azt, és azokat is, akik „át-kapcsolóként, közvetítőként” szerepelnek. A térkép feltünteteti a támogató figurákat éppúgy, mint a békéltetőket és a bűnbakokat. Az alrendszerek közötti határok felvázolása jelzi, milyen mozgás lehetséges köztük, illetve hogy melyek lehetnek az erő vagy a diszfunkció területei. (69)

A családtérképezés majdnem végtelen számú kombinációt tesz lehetővé a családi határokról, szövetségekről, vonzalmak, koalíciók és az elkerülő stratégiák ábrázolására. Például az összeolvadtságot jól illusztrálhatja a túlinvolválódás szimbóluma, a koalíciót a tagokat összefogó kapcsoló zárójel (10.1. ábra). A családtérkép igen egyszerűen felvázolható séma, és van két különösen hasznos vonása: szemléletesen megmutatja a családi organizációt, és ez komoly segítséget nyújt a terapeutának, hogy azonosítani tudja, melyik alrendszer szorul újrastrukturálásra.⁸¹¹ (Lásd még 10.2. és 10.3. ábrák)

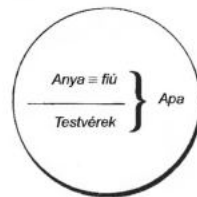


10.1. ábra. Minuchin családtérkép-szimbólumai⁵⁷⁴



10.2. ábra. Feszültség hatása a családban⁵⁷⁴

A felső diagram a családot ábrázolja: az apa (F) és az anya (M) kapcsolatában konfliktus van, ezt azzal kerülik el, hogy támadják a gyermeket (C). Az alsó diagram azt a helyzetet mutatja, amikor a férj nyíltan kritizálja a feleségét, aki viszont koalícióban a gyerekekkel, támadja az apát. Az anya és a gyermek merev keresztgenerációs alrendszere, igen destruktív minta. (61)



10.3. ábra. Egy patológiás szerveződés.⁸¹¹

A családtérkép zárt határú családot mutat, amelyben a túlinvolválódás a páros foglalkozik a szülői alrendszerrel. Köztük és a többi gyerek között a határ rigid, de a túlinvolválódás párosnak van annyi kontrollja felettük, hogy koalíciót alkossanak az apával szemben. (36)

A diszfunkcionális viselkedések megfigyelése

A zavart vagy problematikus tranzakcióninták megfigyelése és módosításuk elősegítése a strukturális beavatkozás veleje. Ha egyszer a strukturális terapeuta beljebb került a családi rendszerbe, elkezd szondázni a családstruktúrát, keresve a rugalmasság és a változás lehetőségeit.

Például, egy család azért jött, mert a tizenéves lányuk szegénylős, visszahúzódó és nehezen boldogul a társaságban. A terapeuta diagnosztikai céllal figyeli már azt is, ahogyan belépnek és elhelyezkednek a rendelőben. A lány ül az anyja mellett, a székeiket még közelebb is csúsztatják egymáshoz. Amikor a terapeuta megkérdezi, mi a probléma, az anya válaszol, és figyelmen kívül hagyja a lány próbálkozásait a hozzászólásra. Az anya szavai arra utalnak, túl közel, a szokásosnál több bizalmas információja van a kamasz lánya személyes életéről. Néhány perccel az interjú kezdete után a terapeuta máris megteszi az első intervenciót azzal, hogy megkéri a szülőket, cseréljenek helyet. Ezzel kezdődik a tulajdonképpeni terápia. Az apa aktivizálásával a

család rugalmasságát tesztelik, azzal a sejtéssel, hogy az anya-lánya diád lehet a kóros. A család elképzelését, hogy a kamaszlány számára kell terápiát keresni, a terapeuta átfogalmazta, és tágabb fókuszba helyezte a problémát.

Ebben a példában két strukturális technika is működik. A **határképzés** azt képviseli, hogy az összeolvadt kapcsolatban levő anya és lánya között nagyobb pszichológiai távolságot hozzanak létre, és közelebb hozzák a háttérbe szorított apát; ezzel elkezdődik a rájuk jellemző tranzakciós minta megváltoztatása. A lánynak esélye nyílik nagyobb függetlenség kialakítására, amint a köze és az anya közötti diffúz határt elkezdik tisztázni. A megerősített szülői alrendszer nagyobb mértékű differenciálást tesz lehetővé a gyerekek és a szülők között. A másik technika, amit a terapeuta használ, a **krízisprovokálás**: megkísérli a szülői alrendszer két tagja közötti hierarchiát megváltoztatni azzal, hogy az apa nagyobb szerepet kap. Azáltal, hogy látszólag az apa mellé áll, a terapeuta megzavarja a családi homeosztázist és komoly lépést tesz az addig létező minták megváltoztatására, megingatva, majd újraigazítva a rendszert. Ezután egy újabb határképzéssel, növelni próbálja a távolságot a szülői és a gyerek-alrendszer között.

Az **aktív követés** révén a strukturális terapeuta a család kommunikációjából átveszi a szimbólumait (élet-témák, értékek, jelentős családi események) és a velük folyó beszélgetésben ezeket szándékosan használja is. Igyekszik kiemelni, hogy értékeli, amit mondanak – és hogy ezt támaszkodás nélkül teszi, szintén egy módja a befolyásolásuknak. Minuchin⁵⁷⁴ ezt a „hátról vezetés” kifejezéssel illeti. Egy adott családi téma aktív követése szintén kulcsot adhat a családi struktúrához. Például egy összeolvadt családdal dolgozva Minuchinnak feltűnt az apa kijelentése, hogy ő nem szereti a zárt ajtókat. Ezt az ajtó-kérdést követve derült ki, hogy a gyerekeknek nem engedik meg, hogy bezárják a szobáik ajtaját, hogy az egyik fiú egy idősebb nővérével alszik egy szobában, és hogy a szülők szexuális életét csak egy függöny fedi, mert a szülői háló ajtaja állandóan nyitva van. Később Minuchin, az ajtókat használva metaforaként, segített nekik a határaik konkrétabbá tételében, így az aktív követés újra-strukturáló stratégiaként használható.

A **viselkedés lejtátszása** a strukturális terápiában azt jelenti, hogy a terapeuta előadásszerű formában behoz egy korábbi konkrét konfliktust az ülés keretébe. A családtagok be tudják mutatni, hogyan kezelték azt, a te-

rapeuta pedig, megfigyelve annak menetét, szekvenciáit, meg tudja tervezni azt a módosítást, aminek révén strukturális változást lehet kelteni. A technikát úgy alkalmazzák, hogy a terapeuta aktív részvételével kiválasztják a témát, amelyet az eredeti szereplők, tehát a családtagok lejtátszanak. A hibásan működő tranzakciók megfigyelése így sokkal eleve-nebb, mintha csak egyszerűen elmondanák.¹⁶⁷

Egy példa:⁶⁸³ az anya két éves kislánya dührohamaira panaszkodik, aki ezzel nagyon zavarba hozza őt a nagyszülők előtt, meg közlekedés közben és más helyzetekben is. Az addigi ülések során a kicsi jól viselkedett, annak ellenére (vagy talán éppen azért), mert az anyja nagyon figyelt arra, nehogy ez a szörnyű viselkedés az ülésen előforduljon. A harmadik vagy a negyedik ülés alatt, amikor a gyerek ráógumit kért, a terapeuta meglátta a lehetőséget és arra kérte az anyát, hogy a közeli ebédre hivatkozva ne adjon neki. A gyerek nyafogott, majd sírt, végül a padlóra vetette magát és tépte magán a ruhát. Az anya már ant fontolgatta, hogy beadja a derekát, de a terapeuta arra biztatta, hogy tartson ki, a fülsiketítő visítás ellenére. Több mint fél órával később a kisgyerek hűppögve abbahagyta, és egészen rendben levőnek látszott (az anyát és a terapeutát jobban kimerítette a dolog). A kimenetel megerősítette az anya kontrollját az adott viselkedés felett, mert ezzel rájött, hogy hozzáértő és elszántabb tud lenni, mint korábban gondolta. Strukturális nézőpontból, itt lényegében helyreállították a generációs határokat, felmutattak egy hatásosabb tranzakciómintát, és rendbe tették a hierarchiát. Az anya vezető szerepet kapott. A dührohamok az eset után otthon is abbamaradtak, miután a kislány megbizonyosodott, hogy anyja kézben tudja tartani a dolgokat.

A strukturális terapeuták a családban szándékosan felvállalják a döntő szerepet, mivel nézetük szerint a terapeuta sokkal inkább a változás végső eszköze, mint bármilyen technika vagy beavatkozás.¹⁶⁶ Aktívan kihívják a merev, ismétlődő tranzakciós mintákat, amelyekkel a család sikertelenül próbálja megszervezni magát és kezelni a stresszt, majd szándékosan kimerítik a mintát és krízist provokálnak a rendszerben – ezzel hozzák létre azt az esélyt, hogy a család új struktúrává épülhessen át. Általában ez a terápiás erőfeszítés magában foglalja a küzdelmet az egyértelműbb határokat, a családi interakciók rugalmasságának javítását (különösen az életciklus átváltási pontjain), és mint legfontosabbat, a hibásan működő struktúra módosítását.

Itt fontos megjegyezni, hogy a strukturalisták, miközben lényegében a tranzakciós mintákra koncentrálnak, gondosan nyomon követik minden egyes családtag viselkedésének rezdüléseit. Minuchin fontos figyelmeztetése,⁵⁸³ hogy a terapeuta komoly tévedést követne el, ha „tagadná az egyént, miközben trónra emeli a családot” (9). Vagyis, miközben megvannak győződve arról, hogy a problematikus vagy tüneti viselkedés jellemzően a változásnak ellenálló családtól származik, tudatában maradnak annak is, hogy a konkrét személyek belevihetnek a családi helyzetbe testi, érzelmi, viselkedési vagy tanulási hiányosságokat, és ezeket számitásba kell venni az újrastrukturálás támogatásakor.

A terápiában minden, a diszfunkcionális hierarchiához tartozó témát feltárnak, mivel a strukturalisták ahhoz tartják magukat, hogy a család működőképessé válása nemcsak azt jelenti, hogy a szülők felelősen irányítják gyermekeik életét, hanem hogy megvalósul az alrendszer elkülönülése. A két szülőnek együtt kell képeznie és fenntartania egy végrehajtó hatalmat, a szülői alrendszert, ők felelősek a gyerekek gondozásáért, óvásáért és a szocializálás elősegítéséért. Joguk van dönteni (iskolaválasztás, elköltöztetés), ha úgy látják, az biztosítja a legjobban a teljes családi rendszer fennmaradását. Azonban, ahogyan a gyerekek nőnek és az igényeik változnak, a szülői alrendszernek is változnia kell: a szülőknek meg kell osztaniuk felnövő gyerekeikkel a döntések és az önirányítás lehetőségeit. Ennek érdekében a szétkapcsolt családoknak fel kell lazítaniuk az alrendszeri határokat és fokozni a családi kapcsolódást. Az összeolvadt családoknak egyértelmű, de rugalmas határookra van szükségük az alrendszerek között, valamint támogatniuk kell az individuációt és az alrendszerek határozott megkülönböztetését.

A testvéreknek szintén ki kell alakítaniuk egy működő kortársi alrendszert, és ennek keretében meg kell tanulniuk tárgyalni, együttműködni, versenyezni, barátkozni, kezelni az ellenségeséget és kifejleszteni az együtvé tartozás értelmét. A házastársaknak, függetlenül szülő létüktől, saját jogukon is támogatást kell kapniuk egymástól, és együtt kifejleszteniük egy olyan alrendszert, amely modellként szolgálhat az érzelmek kifejezésére, a stresszel való közös megküzdésre, az egyenrangú működésre. Ha a házastársi alrendszeren belül komolyabb rendellenes működés található, az valószínűleg visszhangzik majd az egész családban.⁵⁷⁸

Minuchin úgy fogalmaz,⁵⁷⁴ hogy a családi patológia a *diszfunkcionális repertoár* elburjánzásának eredménye. Ebbe a repertoárba tartoznak pél-

dául azok a feszültségre adott reakciók és viszontreakciók, amelyek azután módosítás nélkül ismétlődnek minden családi konfliktusban.

Például a munkahelyi feszültségtől dühös férj, hazaérve, kiabál a feleségével, aki viszont nem hagyja magát; ez fokozza az ütközés hevességét, a konfliktus változatlanul folytatódik, amíg az egyik fél el nem hagyja a „csatamezőt”. Am egyikük sem érzi, hogy megoldották a helyzetet. Egy másik példa: egy anya szítja a kamasz fiút, az apa viszont a pártját fogja. A fiatalabb gyerekek erre megragadják a lehetőséget, hogy bekapcsolódjanak, például áruklodva a fivérre. Minden családtag bevonódik, különféle koalíciók fejlődnek ki, ám a családi szerveződés ugyanolyan marad, és csak ismétlik a diszfunkcionális repertoárt minden feszültségteli helyzetben.

A tranzakciós minták újrastrukturálása

A strukturális szemlélet szerint a terápiát kereső család olyan stresszt tapasztal, mely túlterheli a rendszer alkalmazkodó-megküzdő kapacitását, és ebben a folyamatban a családtagok optimális működése is hátrányt szenved. Ebből adódóan tehát a terapeuta feladata, hogy segítsen a családot úgy újraszervezni – újrastrukturálni a tranzakciókat irányító rendszert –, hogy hatékonyabban működjön és mindegyik tagja számára a maximális növekedési potenciált biztosítsa. Az újrastrukturálás magában foglalja a családi szabályok és csoportosulások módosítását, a nem kívánatos viselkedéseket támogató minták megszüntetését, és a kapcsolati szekvenciák megváltoztatását. Több technika is szolgál erre – viselkedés lejátszása, határképzés, krízis-provokálás. Egy adott tranzakció megvilágítására, az üzenet erőteljes hangsúlyozására, a terapeuta megemelheti a mondanója hatóerejét (például az érzelmi komponens erősítésével: „Lényeges, hogy Önök mint szülők egyetértsenek ezzel”; vagy gyakran ismételve azt minden lehetséges alkalomkor – például a kora alatti működő gyerekeknek: „Mondd, hány éves is vagy te?”; vagy használva azt különféle tranzakcióiban).

Különösen hasznos technika az **újradefiniálás** (átkeretezés): megváltoztatni egy esemény vagy helyzet eredeti jelentését azzal, hogy új kontextusba helyezzük, és ezzel lehetőségessé válik egy újabb, éppolyan egyszerű magyarázat. Vagyis a történeteket úgy címkezzük át, hogy egy konstruktívabb perspektívát mutassanak, így megváltoztathatják az esemény vagy a helyzet megítélését. A strukturalisták az átkeretezést arra

használják, hogy a problémát a (diszfunkcionális) családszerkezet következményeként mutassák be. Egy helyzet eljátszásakor a terapeuta először átnevezi (újradefiniálja) a konkrét problémát. Például egy önmagát éhez-tető kamaszlány esetében ő a „makacs” és nem a „beteg” címkét kapja, ezzel a többiek arra kényszerülnek, hogy újrarendeljkék korábbi felfogásukat arról, hogy beteg és így nem felelős azért, ami történik.

Azzal, hogy új jelentést adunk egy viselkedésnek, egy olyan új kontextust teremtünk, ami végső soron a család tranzakciós mintáit változtatja meg, segíthet módosítani a diszfunkcionális koalíciókat vagy a rosszul működő határokat és alrendszerket. Az a tény, hogy a lány nem evett, nem változott, csak a viselkedéséhez társított *jelentés* lett más. Az újradefiniálás célja nem szándékos becsapás; a strukturalisták és más (különösen a stratégiás) terapeuták a családi perspektíva, és így végső soron a viselkedésminták megváltoztatására használják, amely azután új lehetőségek, alternatívák alapjául szolgálhat.

A strukturalis beavatkozások gyakran *feszültség növelők* (egy másik átszervező technika), olykor az egyensúlyt kibillentő családi krízist is okozhatnak. Ugyanakkor megnyitják az utat az átalakuláshoz, mivel a családnak nincs más választása, mint szembenézni a krónikusan elkerült konfliktussal. Egy összeolvadt családrendszerben például a tagok gyakran élnek abban a hitben, hogy a család mint egész nem bírja ki a változást, és alkalmazkodni sem tud; ennek következményeként a rendszer azt követeli, hogy bizonyos tagjai változzanak (fejlesszenek tüneteket), ezzel tartva fenn a hibásan működő homeosztázist.

Amikor a családi feszültség egy veszélyes szinthez közelít, a tünethor-dozó – a konfliktus-elkerülő manőver részeként – aktiválódik; a családi rendszer felerősíti az egyensúlyt és az addigi helyzetet fenntartó tüneteket. A strukturalis terapeuta feladata itt mindenki-ben tudatosítani, gyakran újradefiniálással, hogy a probléma a családé és nem egyetlen szemé-lyé, és ezen csak az változtathat, ha a hibás reakciók szokásos ismét-letése helyett új, működő megoldásokat alkalmaznak. A család csak együtt, a problémát megkeresve és azonosítva tudja megoldani azt, a szükséges strukturalis módosítások révén.

A terápiás taktikákat gyakran dramatikus, sőt akár teatrális körítéssel alkalmazzák. A terapeuta, mint egy színházi rendező, állítja össze a szitu-ációt, a viselkedés eljátszásához forgatókönyv készül, kiosztják a szere-pekét és a feladatokat, majd figyelik őket a jelenet közben.¹⁶⁷

Például egy anorexiás serdülő kezelésekor Minuchin az első ülést egy ebéd keretében szervezte.⁵⁸³ Ezzel megteremtette azt a helyzetet, hogy megfigyelhető legyen a család evés körüli viselkedése, így közvetlenül láthatta a szülők rimánkodását, majd parancsolását, majd kétségbe-esését és végül a vereség érzéseit.

Megfigyelte, hogy a kamaszlány reménytelennek és tehetetlennek mu-tatkozik, és az evés visszautasításával azt erősíti meg, hogy ő mindig enged a szüleinek a saját kárára, de többé nem fog így tenni. Mindad-dig a lány evése (mint provokativ viselkedés) volt a probléma; ezt Minuchin úgy definiálta át, hogy az **anorexia nervosa** a család hibás működésére adott reakció, nem csupán a serdülő lány ellenálló viselke-dése. Valamennyi családtag be volt zárva egy hiábavaló interaktív mintába, az evészavar vált életük középpontjává, és mindenki érdekelt volt a zavar fennmaradásában. Ennélfogva a tünet fontos szerepet játszott a családi homeosztázis fenntartásában. A krízis provokálásával Minuchin arra kényszerítette őket, hogy változtassák meg a rendszert, keressenek működőképesebb kapcsolatokat.

Minuchin direktív, kitaró, krízis-provokáló stílusára jellemző, hogy hajt-hatatlanul ragaszkodott előírása véghez viteléhez; ebben az esetben ah-hoz, hogy a szülők kényszerítsék rá a lefogyott lányt az evésre. Vegyék rá, fenyegetések, ordítsanak vele, tönkjék le az ételt a torkán, amíg a lány el-lenállása meg nem tör. Minuchin szerint ezután már enni fog. Mint ké-sőbb elmagyarázza:⁵²²

Az anorexiás kényszeresen foglalkozik a reménytelenségével, alkal-matlanságával, csúnyaságával. En kapcsolati konfliktust indítok be, ami blokkolja azt a gondolkodást, hogy milyen rémes ő, és ehelyett azt kezdi gondolni, milyen brutálisak a szülei. Annál a demonstrációnál azt mondtam a szülőknek: „Tegyenek róla, hogy egyen.” Ők megtet-ték, és attól kezdve a lánynak élő emberként kellett kezelnie őket. Ko-rábban a szülők azt mondták: „Azért ellenőrzünk, mert szeretünk.” Én abba a pozícióba helyezem őket, hogy a végén azt mondják: „Az isten verje meg, egyél!!!” Ez felszabadította a lányt. Akár eszik, akár nem, lehet dühös a szüleire, akik végre elevenek figurák.” (78)

Ezzel a megközelítéssel Minuchin bemutatta, hogy az anorexiás tünet a hibás családi szerveződésbe van beágyazva. Ennek megváltoztatása meg-szünteti ezt az – akár végzetes kimenetelű – tünetet. Amint a családtagok elkezdik másnak megtapasztalni magukat és a többieket, új tranzakciós

minták kerülnek a színre. Ezek az új minták azt célozzák, hogy a páciensek kinevezett személyt a család mint egész szereplőjeként segítsék. Ebből a nézőpontból a tünethordozó családtag problémája a hibás családi szabályokba van ágyazva. Mielőtt ezeket a nem megfelelő vagy korlátozó szabályokat újakkal helyettesítik, a családtagok kiszabadulnak sztereotip pozícióikból és szerepeikből. A tünetnek már nincs szerepe a homoszexualitás fenntartásában, így szükségtelenné válik.¹⁶⁵ A családi újrászerveződés miatt további tünetek kifejlődésének kevesebb az esélye, mivel minden családtagnak és a család egészének is nagyobb lehetősége nyílik fejlődési potenciáljának növelésére.

10.1. Esettanulmány¹⁶⁴

Egy megosztott mostohacsalád strukturális terápiaja

Joyce és David még csak nyolc hónapja voltak házasságban, amikor utolsó mentesvárként felkeresték a családsegítőt. Mindketten 30 alatt voltak, Joyce-nak ez volt az első házassága, Davidnek a második, ő kb. egy éve vált el. Egy téli üdülőhelyen találkoztak. Sokat voltak együtt, és néhány hónapnyi szinte naponta randevúzást követően, amikor visszatértek a városba a hegyekből, elhatározták, hogy összeházasodnak. David röviden beszámolt négy éves kislányáról, Kiritől, aki az anyjával élt egy másik államban; Joyce ezt nem látta akadállynak közöttük. A kislánnyal az esküvő előtt csak egyszer találkozott. A családi problémák hamarosan elkezdődtek, amikor Rhonda, David ex-felesége bejelentette, hogy személyes gondjai miatt – ezekből Kiri-vel is akadt egy s más – a gyermeket David gondjára bízta. David számára, aki nagyon komolyan vette a szülői felelősséget, ez remek alkalomnak tűnt, hogy naponta lássa Kirit és aktívan részt vegyen a nevelésében. Végre nála lenne az a tökéletes család, amiről mindig álmódott; az a tökéletes harmónia, amit képtelen volt megvalósítani az előző házasságában. Joyce-nak semmi tapasztalata nem volt ilyen kicsi gyerekekkel, nem tudta, mire számítson, de lelkes volt, hogy a szülői felelősséget osztozhat Daviddal.

Sajnos David álmai nem valósultak meg, nem kis részben a saját, de éppígy Kiri viselkedése miatt. Nem volt egy könnyű gyermek, különösen, hogy hirtelen elkerült a vele nagyon szoros közelségben élő anyjától. Rémülten felkavarodva egyfolytában az apján csüngött, és ebből a kettősből Joyce mint nevelőanya ki volt zárva. David, akinek büntudata is volt a kicsi hányattatásai miatt, szintén túlinvolválódott. Joyce néha úgy érezte, hogy jobban szereti a gyermek társaságát, mint az övét. Ahelyett, hogy fokozatosan tanulta volna férjével az új életet, olyasmint élt át, hogy lett egy kész családja, amiben ő az idegen. David, miközben a kicsit minden reggel megkérdezte, mit hozzon neki a városból, „lefagyott”, amikor a felesége felhozta ezeket az érzéseit. Azzal védekezett, hogy csak azt teszi, ami mint szülőnek a kötelessége, és hogy Joyce féltékeny hozzáállása miatt még több is a teendője a kicsi körül.

Esténként David fektette le Kirit; és ha többet maradt vele az ígért 10 percnél, Joyce megsértődve bezárkózott. David szerint éppen úgy úgy viselkedett, mint egy árva gyermek, aki egy félárvalával vetélkedik. Ezt nem képes tisztelni, mondta a tanácsadón, miután ő maga özvegy anyja egyetlen gyerekeként nevelkedve, nagyon is tudja, milyen központi volt az életében a családi közelség átélése.

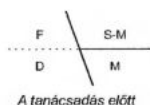
Másfelől, Joyce úgy látta, hogy neki David nem engedi, hogy a maga módján fejlessze a kapcsolatát Kiri-vel, miközben elvárja, hogy mint egy neszkaft, adagolja a szeretetét, ahogyan ő teszi a kislánnyal, ahelyett hogy nevelné, és így nem is tudják újjászervezni magukat egy olyan családdá, amelyik mindhármukat befogadná. Őt magát is egy elvált anya nevelte, egy viszonylag gyengén kapcsolódó családban, ahol mind a három gyermek eléggé önálló volt.

A konfliktus már a forróján volt, mire elkerültek egy házassági tanácsadóhoz. David a feleségét „a gonosz mostohának” címkézte, és megfenyegette, hogy elhagyja, ha nem „korrigál a viselkedésén”. Cserébe Joyce azzal vádolta, hogy a lányával „romantikázik”, erősen arra utalva, hogy talán több is lehet itt egy apa-lánya viszonyról. Meg sem akarta hallani, amit a tanácsadó mond, láthatóan mind a kettő melón győzni akart, és azt bizonyítani, hogy neki van igaza. Joyce semmi másról, minthogy rövid úton visszaküldik a kislányt az anyjához, még csak hallani sem akart. David viszont felhabarodott ezen az ultimátumon, amelyik előírta neki, hogy mit tehet a saját kislányával. Rádásul még a tanácsadás elején kiderült, hogy Rhonda, a korábbi feleség férjhez ment és már várandós is.

A tanácsadó azzal kezdte, hogy ő nem bíróság, ahol ítékeznek, de segíthet Davidnek és Joyce-nak abban, hogy jobban értsék, ami történik velük. Egyértelmű, hogy mindketten szerencsétlen helyzetbe kerültek, és kétségtelenül Kiri is. Ha így folytatják, majdnem biztosan elválnak – ami mindkettejüknek rossz, mert egy kudarcral terheli meg őket, a siker helyett.

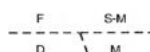
Annak érdekében, hogy csökkentse a pár „féhéren izzó” haragját egymás iránt, a tanácsadó két korai beavatkozást próbált ki. Az egyik az volt, hogy mindketten írják le a saját történetüket a gyermeknevelésről. Ez az információ később hasznos is lehet, pillanatnyilag pedig mindkettejüknek segít, ha tisztázzák, milyen eltérő tapasztalatokkal és elvárásokkal kerültek a szülői helyzetbe. A másik ilyen induló fogás a „felbevezetés az észhez”: megkérdezte, hajlandók-e meghallgatni a másikat, mindenfajta véleménynyilvánítás nélkül, ugyanis minden ítékezés csak védekezést és ellenvéleményt szül. A tanácsadó tehát a felek racionális megfontolásához fordult; ebben az a számítás is benne volt, hogy valószínűleg mindketten szoronganak attól, nehogy őt címkézzék észertelenné vagy összefergetetlenné.

Ezután nekiláttak, hogy elmondják a saját nézeteiket a gyermeknevelésről. Kiderült a számukra, hogy eltérő nézetek alapja az eltérő sajátélmény; a tanácsadó abban segített, hogy mindketten végighallgassák és értsék a másikat. Eközben Joyce elutasító viselkedését Kiri iránt a tanácsadó gonoszság



A tanácsadás előtt

A diffúz határ apa és lánya között jelzi, hogy egy túlinvolvál (vagy összeolvadt) kapcsolatban vannak, miközben a nevelőanyát elszigetelik és kizárják: a biológiai anyja hiányzik.



A tanácsadás után

A restrukturálás nyomán egyértelmű a határ az ismét egységesebb szülőpár és a kislány között, valamint a kislány és a biológiai anyja között.

10.4. ábra. A családi tanácsadás előtti és utáni struktúra

helyett gyakorlatlanságnak minősítette át; David túlinvolválódását pedig olyan vágyként, hogy jó apa legyen. A lecsillapodott Joyce elismerte, hogy sokat tanulhatna Daviddal, mivel neki magának kevés jutott annak idején a szülői figyelemből és szeretetből, de kitartott amellett, hogy David is megpróbálhatja kevésbé kritikus lenni iránta. David elismerte, hogy talán valóban túlzásba viszi a szülőiséget, miután neki sem volt saját apamodellje. A tanácsadó segített neki megérteni, hogy a gyermek felügyeletét megszerző elvált apáknak gyakran vannak irróciális elvárásai arról, hogyan kellene a nevelőanyának viszonyulnia az ő gyerekükhöz. Végül David hajlandó volt lemondani néhány olyan szülői teendőről, amit Joyce kész volt megpróbálni. Végül megbeszélték, mennyire káros lenne egy koalíció Kiri-vel, Joyce ellen. Ezt követően a tanácsadó a határok újrapitészével kezdett foglalkozni. Elmagyarázta, hogy a pár kapcsolatából egy nevelőszülő család igazi tartalma nem alakul ki automatikusan és azonnal, hanem csak egy fokozatos átrendeződéssel. Egyetértés volt abban, hogy ennek érdekében Davidnek nagyobb teret kell engednie Joyce-nak – tegye azt, amit a legjobbnak lát, még ha az különbözik is a férje megoldásaitól. David elmagyarázta Kiri-nek azt a helyzetet, hogy bár Rhonda az igazi anyja, Joyce az ő jóváhagyásával törődik vele, amikor náluk van. Vagyis Kiri-nek el kell magyaráznia, hogy Joyce nem váltotta fel az igazi anyukáját, csak pótolja őt. Kiri bármikor meglátogathatja az anyját, amikor csak lehetséges – Kiri viselkedéséből ki lehetett érezni egy ilyen érdeklődést, különösen, amióta a mostohatestvére megszületett. Legjobb lenne, ha David és Joyce együtt magyaráznák el Kiri-nek, hogy ő most két családnak is a tagja, és szabadon gondolkozhat így; ezzel lehetne oldani a sejtetőn meglévő lojalitás-konfliktust.

Davidnek és Joyce-nak is megvoltak a saját, megoldandó lojalitásproblémái. Amint David megértette, hogy az első házassága kudarca miatt emelte ki ennyire a kislánya iránti mindenkifele lojalitást, el tudta ismerni, hogy meglehetősen hozzájárult az aktuális házassága lerodulásához. Joyce el-

mondta, hogy ő is hozzájárult a romláshoz, mert, a „második” pozíciójában érezve magát, elkezdett küzdeni a gyermek ellen, és ezzel arra kényszerítette Davidet, hogy védje Kirit. A tanácsadó segített a párnak kibogozni ezeket a nehézségeket, miközben alapvetően arra koncentrált, hogy megerősítse a pár-identitásukat. Biztatta, hogy töltsenek több időt csak ketten, olyan dolgokkal, amelyekben Kiri nincsen benne. Amint ez kezdett beindulni, a pár kapcsolata a meglévő differenciák ellenére is erősödni kezdett. Kezdték ezeket nyíltabban és közvetlenül megtárgyalni, és nem az „apa és lánya kontra mostohaanya” konfliktus áruházában. Új szabályok és boldogabb megoldások következtek, ahogy David, Joyce és Kiri elkezdtek kialakítani a saját hagyományukat és magukat egy családként definiálni. Jegyezzük meg a tanácsadó céljait ebben az ügyben:¹⁴

1. Csökkenteni a vádaskodást és a hibáztatást a felnőttek között.
2. A másik által kifogásolt viselkedés újradefiniálása vagy átértelmezése, amivel redukálhatók az öngigázoló harag és sértődés érzései.
3. „Fellebbezés az észhez” – lássa be minden résztvevő, ami ésszerű és őszinte a másik állításaihoz.
4. A probléma definiálása egy rendszer dilemmájaként, amelyhez minden résztvevő, még a gyerek is, hozzájárul.
5. A hitvesi alrendszer megerősítése, támogatva egymás és a közös cél (családnak lenni) iránti lojalitásukat.
6. A szülői tekintély és egység.
7. Segíteni a különféle lojalitás-konfliktusok csökkentésében.
8. Az újraházasodott rendszert nyílt rendszerként konszolidálni, átjárható határokkal, hogy a gyerek a biztonságérzetét ne csak annak a családnak a tagságából szűrhesse le, ahol aktuálisan él, hanem a másikból is.
9. Segíteni a családtagoknak, hogy tolerálják viselkedésük és elképzeléseik különbözőségét.
10. Bátorítani az új szabályok, viselkedésminták, családi hagyományok kialakítását. (195-198)

ÖSSZEFOGLALÁS

A strukturális megközelítést Salvador Minuchin és munkatársai alakították ki, a Wiltwyck Intézetben, majd a Philadelphia Child Guidance Centerben. A rendszeralapú, strukturális szemlélet a család aktívan szerveződő teljességére összpontosít, és annak a módjára, ahogyan ez a kapcsolati minták révén megvalósul. Különösen az alrendszer, határok, szövetségek és koalíciók tanulmányozása és megértése a fontos. A diszfunkcionális struktúrák rámutatnak a családi tranzakciókat kormányzó – hatástalanító vagy megváltoztató – rejtett szabályokra.

A strukturális terápia inkább a mindennapi tranzakciókkal foglalkozik, és előbbre helyezi a cselekvést, mint a belátást és a megértést. Minden vi-

selkedési, köztük a tűnethordozó személyét is, a családi struktúra kontextusában vizsgálja. A beavatkozások aktív, gondosan kalkulált, manipulatív erőfeszítések, azt célozva, hogy a merev, elavult vagy hatástalan struktúrák változzanak. Az ilyen változások eléréséhez a családoknak abban kell segíteni, hogy újratárgyalják ezeket és főként, egyértelműbb, világosabb határokat keressenek.

A strukturális terapeuta csatlakozik a családhoz, és alkalmazkodik annak stílusához; ebből a helyzetből próbálja felmérni a családtagok problémakezelését, majd segíteni a diszfunkcionális sorozatok megváltoztatását. A felmérés fő eszköze a családterképezés; ez egyszerű, a közvetlen megfigyelésen alapuló módszer az aktuális viselkedési minták alapján a család szerkezetének ábrázolására.

A gyakori terápiás technikák a cselekvés lejátéka (a család tipikus konfliktushelyzeteinek megjelenítése az ülésen), a határképzés (az alkalmatlan vagy idejétmúlt rendszerhatárok kiigazítása), a krízisprovokálás (támogató célú, az addigi homeosztázist és egyensúlyt felborító belépés) és az újradefiniálás (a problémás viselkedés másként fogalmazása). A végső cél: a családi tranzakciók szabályainak újrendezése azzal, hogy az egyes alrendszer között megfelelőbb határokat fejlesszenek ki, illetve megerősítsék a családi hierarchiát. A záró esettanulmány illusztrál néhány strukturális technikát.

11. fejezet

Stratégias modellek

A stratégias terápia az aktuális családi problémák vagy viselkedésszerű tünetek enyhítésére vagy kiküszöbölésére aktív, nyílt beavatkozásokat ajánlanak. A stratégias terapeuta nem annyira a tünet jelentésére vagy eredetére koncentrálna, hanem jellemzően olyan utasításokat ad, vagy feladatokat jelöl ki a családnak, amelyek megtörik a családi konfliktushoz vezető ismétlődő interaktív szekvenciákat. Az értelmezésre vagy kapcsolatépítésre támaszkodó megközelítésekkel szemben a stratégiasok a problémát állandósító viselkedés-sorozatokat vizsgálják. Céljuk, hogy a családtagok változtassanak azon, ahogyan kezelik egymást. Olykor ezt provokativan, a család kooperációja nélkül, tudomásukra sem hozva, manipulativan teszik. A stratégias módszer erői között a terapeuta állhatatos feladatorientáltsága, a zavaró tünet vagy hibás viselkedési szekvencia gyors eltávolítása, a család kapcsolati mintáinak folyamatos követése és a feladatadás használata a legfontosabbak.

A stratégias terápia az 1952-62 között Palo Alto-ban folyó családi kommunikációs kutatásokból szűrődtek le. Gregory Bateson eredeti elképzeléseit Don Jackson, Jay Haley, John Weakland, Paul Watzlawick és munkatársaik adaptálták és alkalmazták a családterápiában – munkásságuk még ma is alapvetően meghatározza a családi kapcsolatok klinikai szemléletét. A visszacsatolás jelenségre, a redundancia-elv, a kettőskötés, a családi szabályok, a házassági „valamit valamiért”, a családi homeosztázis – valamennyi közismert, alapvető fogalom. A terapeuták legfiatalabb generációja talán nem is tudja elképzelni, hogy nem voltak őröktől ismertek. Pedig nem – ez mind a kommunikációelmélet része, amely Bateson és munkatársainak vizsgálatai során bontakozott ki.

A KOMMUNIKÁCIÓ-ELMÉLET

A kommunikáció-teoretikusokat az érdekli, hogyan zajlik a szóbeli és nem szóbeli üzenetváltás egy családon belül. A fő kérdés a *mi történik* – és kevésbé a *miért* – az előrehaladó folyamatban, az adott rendszer egye-

dei között; vagyis kölcsönhatásuk módozatai, a kapcsolatok definiálása és újradefiniálása. Az érintettek belső konfliktusaira vonatkozó következtetéseket mellőzik. A kapcsolatokat a kommunikációs minták – az a stílus vagy mód, ahogyan az információváltás (a kódolás és dekódolás) zajlik a családon belül; a pontossága, a tisztasága vagy a továbbítás kétértelműsége, és a velejárási viselkedési vagy pragmatikus hatások, éppúgy, mint annak tartalma – határozzák meg.

A családterápia ezen üttörői – működben a kórtani fókusz az egyénről a társas kontextusra és a személyközi információcserére helyezték át, nem tagadták, hogy az egyén működését belső pszichés mechanizmusok befolyásolják (a gyakorlatban azonban ezek kutatása itt nem kap szerepet). Ehelyett inkább a családi szabályok erejét hangsúlyozzák a kapcsolati viselkedés irányításában; számukra az egyéni vagy családi működés összeomlása ezen szabályok összeomlásából következett. Fontos a visszacsatolások megfigyelése, amelyek sok mindent elárulnak a családtagok kommunikálásáról, konfliktusmegoldásáról, a rendelkezési láncolat sorrendjéről. Mind a mai napig a stratégiai terapeuta figyelme elsősorban a családban zajló *kölcsönhatás-sorozatokra* és azok *hierarchiájára* irányul.⁴⁵¹

A kommunikációelmélet szerint az emberek közötti cirkuláris, körkörös interakció zajlik, mert minden egyes résztvevő a saját *központozását* alkalmazza, mindegyik önkényesen azt hiszi, hogy amit mond, az okozta annak, amit a másik mond. Ilyen értelemben a tagok közötti sorozatok emlékeztetnek a vitaközökre: gyerekek dialógusára: „Te kezdted!” („Azaz, én csak reagálok arra, amit tettél.”) „Nem, először te kezdted!” és így tovább. Mint Weakland⁶⁴² állította, két ember közötti konfliktusban értelmetlen kutatni egy kezdőpont után, mivel az egy összetett, ismétlődő kölcsönhatás, nem pedig egyirányú, lineáris ok-okozati helyzet, amelynek egyértelmű kezdete és vége van.

Ez a valaha szinte képrombolásnak minősített, valódi radikális fordulat, hogy a családon belüli kommunikáció ismétlődő mintái képezik a családi diszfunkciók megértésének kulcsát, a bontakozó terület számára a lingvisztika bevonulását hozta. Működben a korai felfogás – hogy a terapeuta mint autoriter szakértő, a változás érdekében stratégiásan irányítja, manipulálja a családot – jobbára kiment a divatból, és ezt a képet felváltotta az együttműködő terapeuta vagy tréner (akinek nincsenek rögzített előfeltevései arról, hogyan kellene a családnak változnia), a kommuniká-

ciós szemlélet maga is jelentősen módosult négy évtizedes fejlődése során. A didaktikus bemutatás érdekében négy irányzatot választottunk ki: az eredeti, a Mental Research Institute (MRI) kutatói által kidolgozott interakcionális szemléletet; az MRI családterápiás aktivitását jellemző rövidterápiás elveket; az elsősorban Haley és Madanes nyomán kimunkált stratégiai terápiát; valamint a stratégiai irányzathoz kapcsolódó milánói iskolát, azaz Mara Selvini-Palazzoli és munkatársai munkásságát. Ez utóbbinak, amely azután részben a szociális konstruktivizmus irányában fejlődött tovább, egy teljes fejezetet (12.) szentelünk.

A STRATÉGIÁS SZEMLELETMÓD

Az ide sorolható modelleket a hatékonyság és a technikai takarékoság jellemzi; minden a változást célozza, időtartamában rövid, és a családokat nem patológiai fogalmakkal határozza meg. Mind a négy megközelítés aktív terapeutát feltételez, aki az újszerű stratégiákat vagy beavatkozásokat speciálisan a család panaszához szabja; a terápia pedig befejeződik, amint a panaszt felszámolták. A terapeuta konkrét célja: segíteni a családnak a kialakult nehézség megoldásában. Kevésbé foglalkozik azzal, hogy személyes fejlődést nyújtson, vagy hogy átdolgozzanak valamilyen mögöttes érzelmi témát, vagy hogy a családnak speciális problémamegoldó készségeket tanítson.⁷⁴² A család megkapja a segítséget, amiért jött, anélkül, hogy a terapeuta gondolkodna azon, lenne-e még valamilyen más, eddig azonosítatlan problématerület, ami további terápiát kívánná.

Működben vannak figyelemre méltó különbségek a négy megközelítésben, azért kerültek egy csoportba, mert különböző mértékben valamennyi azt a gondolatot képviseli: a kliensek döntenek el, mi a probléma, a *terapeuta pedig felelős a változásért*. A terapeuta a család problémakezelésének megváltozása érdekében avatkozik be vagy kezdeményez stratégiát, anélkül, hogy figyelne vagy magyarázna annak miértjét. Konkrét, elérhető célokat körvonalaz, és a család meg a terapeuta együtt döntenek el, ha ezeket a konkrét célokat elérték.

AZ MRI INTERAKTÍV CSALÁDTERÁPIÁJA

Az 1959-ben Don Jackson által létesített, és kezdetben kis szakmai csapattal – köztük a szociális munkás Virginia Satirral és a pszichiáter Jules Riskinnel – működő Mental Research Institute eleinte a Bateson Project-

tel szorosan együtt létezett. Amikor a Bateson-csapat 1962-ben befejezte kutatói programját, Haley, Weakland (Bateson társszerzője) és rövidre rá maga Bateson is az MRI munkatársai lettek. Rajtuk kívül itt dolgozott még Paul Watzlawick és Arthur Bodin (mindketten pszichológusok) és a pszichiáter Richard Fisch. További kiemelkedő terapeuta személyiségek is megfordultak ebben a kiváló kiképző intézményben, ki egy időre, ki évekig – John Bell, Carlos Sluzki, Cloe Madanes és Steve de Shazer jut az ember eszébe.

Egy kommunikációs paradigma kifejlesztése

Abban az évtizedben, amelynek vége előtt nem sokkal Don Jackson meghalt (48 évesen, 1968-ban), történt meg az elméleti alapozás, az interaktív megközelítés lefektetése, nagyrészt az általános rendszerelmélet, a kibernetika és az információelmélet területéről származó ismeretekre támaszkodva. A szkizofrénia családi gyökereire vonatkozó kezdeti formulákon hamarosan túllépve, az MRI tagjai a családokban jellemzően megtalálható kapcsolati szekvenciák kutatásán álltak rá, hogy megértsék, hogyan vezetnek a hibás kommunikációs minták a család rendellenes működéséhez. A kommunikáció területén Watzlawick, Beavin és Jackson művét, a *Pragmatics of Human Communication* tekintik a klasszikus, üttörő munkának. Ez hívta fel a családterapeuták figyelmét arra, hogy párhuzamosan kell tanulmányozni a *szemantikát* (jelentésen, a jelentés tisztasága; a különbség aközött, amit közölnék és amit befogadnak), a *szintaxist* (az információ közlésének mintái, módja és stílusa), valamint a *pragmatikát* (a kommunikáció következményei, viselkedési hatásai). A szerzők egy sor axiómát írtak le, a kommunikációs kapcsolati jellegéről:

- *Minden viselkedés kommunikáció.* Éppen úgy, ahogyan képtelenség nem viselkedni, úgy nem kommunikálni is lehetetlen. Az a feleség, aki családottan panaszkodik, hogy a férje hozzá sem szól, hanem minden este a tévét bámulja, túl szó szerint veszi a beszélgetés elmaradását közlési hiánynak. Nem verbális szinten nagyon is hangos és világos üzenetet kap a mellőzéséről, a férje elhúzódásáról, aki dühös rá vagy unatkozik vele, távolságot kíván tartani stb.
- *A kommunikáció egy időben több szinten is történhet* – gesztus, testbeszéd, hangszín, testtartás, intenzitás –, a mondottak tartalmához adódva. Olykor az üzenet az egyik szinten ellentmond ugyanannak egy másik szinten. Az emberek mondhatnak valamit és gondolhat-

nak egészen mást; a közlés egy másik szintjén módosíthatják, megerősíthetik vagy tagadhatják azt, amit éppen mondanak. Azaz, egyrészt kommunikálnak („Hogy vagy?”), másrészt közölnék valamit az aktuális kommunikációjukról is (például az üdvözlés közben nem is gondolják, hogy a másik reagálni fog). Minden kommunikáció kétszintű: van egy felszíni vagy tartalmi szint, és egy második szint, amelyet **metakommunikációnak** nevezünk). Az utóbbi minősíti az előbbi. Problémák akkor merülhetnek fel, ha az üzenetnek az egyik szinten („Örülök, hogy látlak”) ellentmond az arckifejezés vagy a hangszín, egy másféle üzenetet hozva („Hü, de jó lenne eltűnni”).

- *Minden kommunikációnak van egy tartalmi (jelentés) és egy kapcsolati (rendelkezési) vonatkozása.* A kommunikáció több, mint az információ szállítása; meghatározza a kommunikálók közötti viszonyt is. Például az éhségét bejelentő férj nem csak ennyi információt ajánl. Még fontosabb, hogy ezzel közli: számít a feleségére, hogy az tesz valamit ez ügyben érte. Tehát állít valamit a jogairól a kapcsolatban; arra számít, hogy a felesége az állítása alapján intézkedik. Az a mód, ahogyan erre a felesége reagál, dönti el, hogy egyetért-e a férje definíciójával a kapcsolatról, vagy módosítja azt („Ma te vagy a soros a vacsorával”), vagy harcol ellene („Én nem vagyok éhes”).
- *A kapcsolatokat a rendelkezés-üzenetek definiálják.* Ezek a fajta üzenetek szabályozó mintákat képeznek, a kapcsolatokat stabilizálásra és a családi szabályok meghatározására. Művelti értelemben a szabályok a családi homeosztázist őrzik. Egy családban, amikor a tízeveses lány bejelenti, hogy terhes; vagy a szülők a válási szándékukat; vagy születik egy fogyatékos baba; vagy valaki szkizofrén lesz – ezeknek az üzeneteknek olyan a hatása, mint amikor télen nyitva felejtették az ablakot, a kazán pedig nem bírja a tempót. A család elkezdi azon dolgozni, hogy helyrebillentse az egyensúlyt.
- *A kapcsolatokat lehetnek szimmetrikusak (arányosak) vagy komplementerek (egymást kiegészítők).* Ha a kapcsolat az egyenlőségen alapszik, a kapcsolati minta szimmetrikus; ha a viselkedéscsere közege szembenálló, akkor a kapcsolat komplementer. Az előbbiben a résztvevők tükrözik egymás viselkedését; ha A. dicsekszik, B. még inkább azt teszi, amitől A. még tovább dicsekszik, és hamarosan benne vannak egy „Ha megelőzöl, megelőzlek” játszmában. Definíció szerint a komplementer viszony az egyenlőtlenségen és a különbségek szélesítésén alapul. Ebben a kölcsönhatásban az egyik (többnyire férfi) partneré a „felül”-pozíció, a másiké az alárendelő-

dó helyzet. Azonban, felszíni megjelenésük ellenére, ezek a pozíciók nem feltétlenül fejezik ki híven az érintetteknek a kapcsolatot befolyásoló erejét vagy gyengeségét.

- *A szimmetrikus kapcsolatok veszélye, hogy versengésbe futhatnak.* Ebben az esetben mindegyik partner viselkedése befolyásolja a másik reakcióit, így spirálvonalban megindul egy ún. **szimmetrikus eszkaláció**. A viták kontrollja egyre gyengül, egyre hevesebb a veszekedés, mindegyik a másik fölé akar nőni, senki sem akar meghátrálni. Világosan látható, hogy ebben a tranzakcióban nem az érvelés tartalma, hanem a cserefolyamat definiálja a kapcsolatot.
- *A komplementer kommunikáció az egyik személyt elkerülhetetlenül a „felső” pozícióba, a másikat pedig egy alárendelődő helyzetbe juttatja* (parancsolgató feleség–alázatos férj, vagy fordítva). Az egyik partner viselkedése kiegészíti a másikat: ha A. magabiztos, akkor B. lesz alázatos, amivel még jobban bátorítja A. még erősebb magabiztosságát, ami viszont még több alárendelődést kíván B.-től.
- *Minden résztvevő másként központosza (hangsúlyozza) az esemény-sort.* Az ilyen hangsúlyozások a viselkedési eseményeket az egyes résztvevők ok-okozati szempontjaihoz illesztik, ennél fogva létfontosságúnak a zajló kölcsönhatásokban.
- *A problémák az ismétlődő kapcsolati minták és egymásra következő visszacsatolások közegében fejlődnek ki és maradnak fenn.* Haley, aki kommunikációt tanult, mielőtt felvették a Bateson-programhoz, aláhúzta a hatalomért és irányításért vívott küzdelmet minden kapcsolatban, ami szerinte jellemzően benne van a küldő és a fogadó minden üzenetváltásában. Ki határozza meg a kapcsolatot? Szimmetrikus vagy kiegészítő viszonyba kívánja-e azt fordítani? Ki dönti el, hogy ki dönt? Figyeljünk meg egy párt, amint éppen megbeszélnek a kiadásait, vagy az esti programot, vagy hogy ki vegye fel a telefont, ki kezelje a bankszámlát, ki megy a hűtőhöz kivenni valami csemegét, ki szedi fel a levetett szétdobált fehérneműt – ezekből rengeteget lehet megtudni arról, hogyan definiálják a partnerek a kapcsolatukat.

A paradox kommunikáció

A kommunikáció-teoretikusok mutattak rá először: nincs olyasmí, hogy egyszerű üzenet. Az emberek folyamatosan mérhetetlen mennyiségű jelzést küldenek és kapnak, szóbeli és nem szóbeli csatornákon egyaránt, és minden üzenetet tovább minősít vagy módosít egy másik üzenet, vagy az

II.1. Esettanulmány: egy alkoholprobléma kezelése

Az alábbi esetben a terapeuta arra kéri a páciens, hogy csak egy kis változtatást tegyen abban, ahogyan most kezeli az ivási problémáját. A kliens, látva, hogy csak egy kisebb alkalmazkodásról van szó, könnyen elfogadja a direktív útmutatást, és nem tudatosul benne, hogy ezzel elkezdte a saját „megoldásának” a módosítási folyamatát. A terápia akkor fejeződik be, amikor az aktuális tünetet kiküszöbölték vagy az aktuális problémát megoldották, annak ellenére, hogy más problémák fennmaradnak.

A 38 éves Don középiskolai tanár volt; tíz évvel korábban már járt a terapeutaánál, a pályája körüli döntési bizonytalanságok miatt. A jelen találkozást egy szorongó telefonhívás előzte meg; Don, a hívó érezhetően krízisben volt; és amikor másnap megjelent, még mindig igen zaklatott volt. Elmondta, hogy egy családi esküvőn rendkívül kínos helyzetbe hozta magát és az egész családját, ugyanis berúgott és összeverekedett egy másik meghívott vendéggel. Egyébként szelíd, kellemes modorú ember volt. A családja most rendkívül dühös rá, úgyhogy elhatározta, leáll az ivással, és kész most azonnal elkezdni dolgozni ezen a problémán.

A terapeuta egy önségítő, 12 lépéses AA programot ajánlott, de Don kitarított amellett, hogy egyedül is meg tudja oldani a problémáját. A terapeuta ebben nem nagyon bízott, és arra biztatta, hogy legalább a bátyja támogatását vegye igénybe, aki már abbahagyta az ivást, és sokat beszéltek egymással.

A terápia keretében heti egyszer találkoztak. Néhány ülést követően Don visszaesett, miután a felesége, Gwen, meghívta egy italra. Gwennek szintén baja volt az alkohollal, de azt állította, hogy tudja kontrollálni magát. Ezen a ponton a terapeuta rájött, hogy a házaspár kapcsolatában az egyik alapvető elem az ivás. Amikor Gwen megkérték, hogy ő is vegyen részt a terápiás üléseken Donnal, ellenállt, és azt magyarázta, hogy közülük csak Donnak van baja a kontrollal.

A terapeuta kezdett erőfeszítései, hogy feltárjon valamit az ivás és a párkapcsolat szövődéséből, nem bizonyult elég segítségnek és nem vezetett változáshoz. Eldöntve, hogy csak az aktuális problémára, Don ivására koncentrálni, a terapeuta egy egészen kis változtatást javasolt: egyetlen italt Gwennek és másnak soha. Mivel a feleség üzleti úton volt, és erre az időre a gyerekek ellátása Don gondja volt, már eldöntötte, hogy nem iszik, amíg a felesége távol van, úgyhogy egyetértett a javaslatl.

Később elmondta a terapeutának, hogy a feladatot nem volt nehéz betartania, és leállt ezzel is, hogy péntek délutánonként cmenjen inni a kollégáival, pedig ez cseport szokás volt. Elégedettségét fokozta, hogy végül is önként kontrollálta az ivását. Továbbra is iszogatót Gwennek, amikor az visszatért, ahogyan betévezte, de felismerte, hogy a kapcsolatukban többre van szükség, mint együtt emelgetni a poharat. Elkezdtek megbeszélni a kapcsolatukat – évek óta az első alkalommal – és Gwen úgy döntött, hogy ő maga is segítséget kér az ivása leállításában. Amikor Don hat hónappal később felhívta a terapeutaát, büszkén jelentette, hogy az ivást egészen jól kontrollálja, és ő is a felesége meg a gyerekek közelebb kerültek egymáshoz.

absztrakció egy másik szintje.⁸⁴² Nem ritkán, a fogadó zavarttá válhat, ha ellentmondás jelentkezik a kimondott és a hangszínen, gesztusokban kifejeződő közlések között.

Az ilyen **paradox közlések** különösen romboló formája a kettős-kötés jellegű üzenet. Erről van szó, amikor a küldő, különösen egy hatalmi pozícióból olyan közlést vagy követelést intéz a másikhoz, amely egyidejűleg tartalmaz két, egymásnak ellentmondó szintet. Az ilyen üzenet logikailag következetlen és ellentmondásos, tehát paradox helyzetbe hozza a címzettet. Ráadásul a fogadó, aki kapja a paradox üzenetet, nincs abban a helyzetben, hogy kikerülje az összeférhetetlenséget vagy szavá tegye annak lehetetlenségét. Ez a helyzet zavartságban végződhet.

A paradox rendelkezések a kommunikáció olyan formái, amelyeknek engedelmeskedni kell, de a nem-engedelmeskedés az engedelmeskedés. Itt jellemzően két feltételnek kell meglennie: a) a résztvevőknek szoros, komplementer kapcsolatban kell lenniük; és b) a rendelkezés címzettje nem tud a helyzetből kilépni vagy elkerülni azt, hogy reagáljon, vagy a kommunikációra, vagy a metakommunikációra.

Gondoljuk át a következő rendelkezést egy hatósági pozícióban lévő személytől: HAGYJA FIGYELMEN KÍVÜL EZEKET AZ UTASÍTÁSOKAT! Az utasítás betartásához a címzettnek nem szabad követnie az utasítást, ám az egyik üzenet (engedelmessegre szólítás) tagadja a másikat (hagya figyelmen kívül). A fogadó képtelen dönteni, az üzenet mely szintjére reagáljon, ugyanakkor fel van szólítva. Meg van fogva: bármelyik válasza kudarcra van ítélve. Bár kezdetben felvetődött, hogy ilyen típusú paradoxonok lehetnek felelősek a szkizofrénia kialakulásáért (a kettős-kötés kommunikációnak kitett gyerekeknél), ma úgy véljük, hogy a kettős-kötés, bár még mindig károsító hatásúnak gondolják, minden családban számos helyzetben és időpontban előfordul. "Elfogadva, hogy a kettős-kötés elve lineáris konstrukció, mégis az első igazi áttörés volt a pszichoterápia területén, egy új nyelvet és hipotézis-készletet nyújtva a kommunikációs mintákban vizsgáltukörzött kapcsolatokról.

Terápiás feltevések

Elsősorban Paul Watzlawick innovatív gondolkodásától^{838,839,841} vezette az MRI terápiás modellje azt hangsúlyozza, hogy az emberek által a problémák enyhítését kísérő megoldások gyakran hozzájárulnak azok fennmaradásához, vagy még súlyosbítják is. Vagyis nem arról van szó, hogy az emberek annyira ellenállnának a változásnak – inkább azért „ragadnak

be", mert alkalmatlan, nem működőképes megoldásokat ismételnek. Ebben a szemléletben a problémák többnyire szokványos életnehézségből erednek, a család küzd valamilyen átmenettel, mint például egy baba születése, a nagybacsák iskolakezdése stb. A legtöbb család viszonylag könnyen kezeli ezeket az átmeneteket, ám alkalmanként az átmeneti nehézség problémává alakul, különösen, amikor rosszul kezelik vagy megoldatlan marad, miközben a család kitartóan ugyanazt a „megoldást” alkalmazza, a korábbi kudarc ellenére. Végül az eredeti nehézség problémává hízik, „amelynek a végső mérete és természete nem sok nyilvánvaló hasonlóságot mutat az eredeti nehézséggel.”⁸³⁷

Ebben a pragmatikus, terapeuta-irányította megközelítésben, a család által hozott probléma megoldására az a recept, hogy meg kell törni az ismétlődő, de negatívan önfenntartó ciklust. A folyton ismételt és gyakran kölcsönösen destruktív viselkedésmintákban elköteleződött családtagokkal találkozva az MRI terapeuta tudni akarja, mi tartósítja ezt a viselkedést, és mit kell tennie annak megváltoztatására, de mindezt nem a múltban keresi, sem a család belátásának fokozásában vagy a családszerkezet újrasztrukturalálásában. Először gondosan be kell határolnia a problémát, világos és konkrét terminusokkal. Ezután a család által korábban megkísérelt megoldásokat tekinti át. Ezzel felkészült arra, hogy – ismét annyira precízen és konkrétan, amennyire csak szükséges – meghatározza, éppen miféle változást keresnek. Ezután jön a stratégia vagy terápiás terv a változás elérésére.⁸³⁸ Általános szabályként az interaktív terapeuták annak a módját keresik, hogyan változzanak az idejétmúlt családi szabályok, felfedik a rejtett személyes ügyeket, és módosítják vagy megkísérlik kioltani a paradox kommunikációs mintákat.

Elsőrendű és másodrendű változások

Ez a különösen hasznos fogalmi készlet⁸⁴¹ a terapeuta által keresett változás szintjére vonatkozik. Az **elsőrendű változások** a rendszeren belüli

* Bár ma már nem gondolják, hogy a kettős-kötés belyet lenne a szkizofrénia oka, történetileg jelentős formula, mivel először hívta fel a figyelmet a családi diszfunkciókban a kommunikációs minták lehetséges szerepére. Ma úgy véljük, hogy sok család bonyolódik bele időszaksan ilyen hibás kommunikációba; és rendkívüli mértékű talán csak olyan családokban ér el, ahol súlyos, de fel nem ismert kapcsolati konfliktus van. Elvesztve eredeti káros vonatkozását a szkizofrénia kialakulásában, a fogalmat jelenleg bizonyos fogalmi lazasággal használják, utalva arra a sokféle interaktív kommunikációs mintára, amelyeknél az üzenetek összességében a fogadó személyt.

felszínes viselkedésmódosulások, amelyek nem érintik magának a rendszernek a szerkezetét. Ezek a változások rendszerint lineárisak, és nem jelentenek többet némi kozmetikázásnál vagy egyszerűen csak a pár jó szándékát tükrözik – például nem emelik fel a hangjukat, vagy nem vitatkoznak annyit.

Az elsőrendű változás valószínűleg rövid életű; még akkor is, ha a tünet megszűnik – a pár megpróbálja kontrollálni a veszekedéseket –, azonban továbbra is a mögöttes rendszerszabályok vezérlik kettejük kapcsolatát, ami lényegét tekintve nem változik, és a tüzszünetet előbb-utóbb valószínűleg megszegik.

Ezzel szemben a **másodrendű változás** a rendszer szerkezetének és működésének alapvető revízióját követeli meg. Itt a terapeuta túljut a tünet pusztá eltávolításán, és segít a családnak a rendszerszintű kapcsolati minta megváltoztatásában – tehát ez nemcsak például a harc leállítását jelenti, hanem a családi szabályok megváltoztatását és következményesen a rendszer olyan újrászervezését, ami ezzel a működésnek egy másféle szintjét éri el. Ha a terápia sikeres, az elavult szabályokat „leváltják”, és a család – olykor egy átmeneti zavart követően – megpróbálja új módon helyreállítani magát.

Watzlawick⁸³⁸ szerint a terápiában másodrendű változásokat kell véghez vinni (változás a szemléletben, gyakran annak köszönhetően, hogy a terapeuta újradefiniálta a helyzetet), és nem pusztán elsőrendűeket (mint amilyen például a kliensek fogadkozása, hogy a jövőben majd másként viselkednek).

A terápiás kettős-kötés

Az interakcionális (és általában a stratégiai) terapeuták azzal érvelnek, hogy az ő felelősségük, akár egy kívülálló: felajánlott tapasztalatuk nyomán a család tagjai képesek lesznek megváltoztatni a saját rendszerük szabályait és meta-szabályait, ami azután módosítja kapcsolataikat egymással és a külvilággal. A pároknak meg kell tanulniuk, hol vannak a kapcsolatban a másik hangszínei (ki-ki mint vélekedik arról, ki és miért felelős), és hogyan következik konfliktus a helyzet észlelésének különbségeiből. A családoknak meg kell vizsgálniuk kommunikációs mintáikat (ideértve mind a jelentést, mind a rendelkező funkciót) és különösen a helyzetet, amelyben a kommunikáció megjelenik.

Klinikai megjegyzés

Az átcímkezés akkor működik a legjobban, amikor az előírásban van némi igazság. Például: „Amit Ön a felesége zsémbelésének nevez, az csupán az ő kívánsága, hogy Önnek legyen egy kellemes, takaros otthona.”

Konkrétabban szólva, a terapeutának a mindennapos nehézségek hibás, rögzült megoldásait kell kutatnia, felmérve, vajon a család (a) figyelmen kívül hagyja a problémát, amikor cselekvésre van szükség; (b) túlrágálja, többet tesz a szükségesnél vagy irreális eredményt vár attól; vagy (c) hibás szinten viszi véghez a cselekvést (a dolgok kozmetikázása, mint elsőrendű változás, amikor másodrendűre lenne szükség). Mint lentebb bemutatjuk, az MRI megközelítés ezt az időkorlátos, kifejezetten a problémamegoldásra összpontosuló terápiás erőfeszítést testesíti meg.

Miközben a stratégiai terapeuta az aktuális problémára és a család segítésére koncentrál, hogy találjanak egyértelmű, tömör célokat, gyakran megpróbál nyílt vagy burkolt útmutatásokat ajánlva változást előidézni – híven a terapeuta feladatához, hogy kioltsa a nem hatékony kapcsolati mintázatokat (példákat l. később). Ezek a család (és a tünet) finom kontrollálására, irányítására megtervezett ügyes manőverek, a család számára pedig gyakran a józan észnek ellentmondó utasítások, amelyeket mindazonáltal követ, mivel megbízott szakértőjüktől erednek. Ezeknek a paradox megközelítéseknek az átfogó célja a bevett, de hatástalan kapcsolati minta megszakítása erőteljes, indirekt eszközökkel. Mivel a másodrendű változás a cél, a terapeuta megpróbálja az azzal szembeni családi ellenállást megkerülni.

A patológiai kettős-kötéssel kapcsolatos kutatás egy közvetlen kinövés a *terápiás kettős-kötés* elképzelés. Általánosságban ezen a családi minták megváltoztatására irányuló sokféle paradox technikát értjük. Éppen úgy, ahogyan a kettős-kötés helyzet az egyén számára megnyerhetetlen, a terápiás kettős-kötéstől azt várják, hogy belekényszeríti a klienst (vagy a párt/családot) egy elveszthetetlen helyzetbe. Így a tünehordozót arra utasítják, hogy ne változzon (a depressziót például, hogy ne siessen kikerülni abból), egy olyan kontextusban, ahol a kliensek éppen az ellenkezőjét várnák. Valójában a terapeuta éppen a változást írja elő, azzal, hogy maradjon ugyanaz. Ezzel kész a csapda: ha a „ne tegyen semmit” útmutatásnak ellenszegül és mégis próbál kijutni a depriált állapotából, azzal megtanulja a tünete kontrollálását és éppen ez a kívánt terápiás változás; ha pedig eleget tesz a rendelkezésnek, és nem próbál változtatni, akkor is el-

ismeri a tünetei feletti irányítás lehetőségét. Miközben addig arra panaszkodott, hogy nem képes uralni a tüneteit (vagyis azok nincsenek akarati irányítása alatt), most már nem mondhatja, hogy ki van téve a tünete „kénye-kedvének”. Mindkét út a tünet akarattalagos kontrolljához vezet – már nem a tünet irányítja a személyt, hanem az került terápiás kontrollba.

A terápiás kettős-kötés egyik formájában (a **tünet előírása**) a stratégiai terapeuta arra ösztönzi a klienst (olykor még tréningezik is vele), hogy vállalja fel, vagy gyakorolja a tüneteit, legalább aktuálisan. Ilyenkor a családot arra utasítják, hogy folytassa, vagy akár túlozza el az eddigi tüneti viselkedést (például az egymással állandóan cívakodó anyának és lányának előírnak egy rendszeres, minden este vacsora után 15 percig tartó veszekedést). A kétszecsbeesett család segítségért jött a (magas képzettségű, megbecsült) terapeutához, rábizza magát, úgy ismerve, mint aki tudja, mit tesz; ráadásul a „ne tegyenek semmit” útmutatást látszólag könnyű követni (veszekedés így is, úgy is van), tehát a család megpróbál eleget tenni az utasításnak, akármennyire ellentmond is a várakozásaiknak.*

A változások megvalósítására felkért terapeuta tehát látszólag egyáltalán nem kér változást. Egy ilyen feladat adása alássa a komoly megpróbáltatásokra számító, szorongó családtagok ellenállását, ami ebben a helyzetben szükségletlen. A terapeuta ezzel megkerülte az ellenállást, ugyanakkor, azt javasolva, hogy viselkedjenek ugyanúgy, mert az tartja fenn a családi egyensúlyt, kétségbe vonja a tünet funkcióját vagy célját. A példánkban, azzal az ellenszenves feladattal szembesítve, hogy megtervezett alapon veszekedjenek, s ennélfogva legyen akarati kontrolljuk a korábbi ellenőrizetlen helyzet felett, az anya és lánya ellenáll az utasításnak és elkezd egymáshoz másként viszonyulni. Azok a kimondatlan szabályok, amelyek szerint azelőtt működtek, világosabbá válnak előttük; mert a veszekedésük nem „csak úgy” történik, hanem akarati irányításuk alá vonódik. Mivel a kapcsolati mintájuk többé már nem szolgál egyen-

* Maurizio Andolfi, a római Family Therapy Institute igazgatója, a tünet előírásának különösen ügyes technikáját alkalmazta krízis provokálására a merev családi rendszerekben. Egy olyan családban, amelyben az anorexiás kamaszlány irányította a családi kommunikációt és minden kapcsolatot, kérte a szülők közöttit is, Andolfi megtiltotta a lánynak, hogy az otthonukban, ebédeléskor tartott ülés alatt egyen (miközben a terapeuta és a többiek ettek). Mivel a tünete (nem enni) ezzel akarattalagossá vált, többé nem szolgálta eredeti célját, a családi kölcsönhatások irányítását. Ugyanakkor a család sem tudta alkalmazni a tipikus, alkalmazatlan üzenetét: „Egyél, de mégse”. Az előírás megszakította a lány evési problémáján alapuló családi játszmát és segített felfedni az anorexiás családi rendszer szabályait.

súlyteremtőként a családban, az egész családnak új módokat kell keresnie az egymás iránti viszonyulásban.

Egy másik fajta terápiás kettős-kötés, az **átcímkezés** (lényegében a személyre, problémára stb. aggatott, negatív értelmű címke megváltoztatása pozitívrá) a jelentés megváltozását úgy kíséri meg, hogy módosítja a helyzet konceptuális és/vagy érzelmi összefüggéseit, és ennek nyomán a teljes helyzet észlelése megváltozik. Vagyis, a nyelvet használja az értelmezés módosítására. Ezzel megnyílik egy újfajta reagálás lehetősége az adott viselkedésre. A helyzet változatlan marad; de a neki tulajdonított jelentés, és így a következményei is, megváltoznak.

A klasszikus példa Mark Twain Tom Sawyerjéből származik, aki kellemessé címkézte át a kerítésfestés rabszolgamunkáját, és ebben a pozícióban a többi fiú már fizetett neki azért a kiváltságért, hogy festhet. Az átcímkezés jellemzően a pozitív hangszílyozza („Anyá nem korlátozón túlvédelmez, csupán megpróbál segítőkész lenni”), és segít a családnak, hogy a zavaró viselkedést egy optimistább, együttérzőbb jelzővel illesse. Lényegében az interakció szemléletére nyújt egy új keretet; mivel ezzel a család működését irányító szabályok nyíltabbá válnak, a családtagok rájönnek, hogy az elavult mintákon lehetséges változtatni. Az átcímkezés célja, hasonlóan a többi terápiás kettős-kötés technikához, hogy a családi kapcsolatok és kölcsönhatások szerkezete módosuljon.

AZ MRI RÖVID CSALÁDTERÁPIÁJA

A rövidterápia olyan alternatív, a változást jótékonyan serkentő módok megtalálását igényli, amelyek viszonylag gyorsak, nem költségesek, és különösen jól illenek az egyének és családok életciklusában jellemzően kritikus helyzetekhez.⁶⁴³

A rövidterápia MRI-féle változata főleg a korábbi, hibás megoldási próbálkozások származékaira koncentrál. A terapeuta, miután azonosította a „még többet ugyanabból az orvosságból” féle, és végső soron a problémát tartósító próbálkozást, megpróbálja felfedni a nehézségben szerepet játszó családi szabályokat és kommunikációs szekvenciákat. A beavatkozás ezután kifejezetten konkrétan ezeknek a szabályoknak a módosítására irányul. Amint az adott, konkrét nehézségben túljutottak, az MRI-terapeuta munkája befejeződik – nem keres további, módosításra szoruló elemeket, ha nem kéri. Mivel azt feltételezi, hogy a problémát a megol-

dáksérletek táplálják (és ezzel fenn is tartják),⁷¹¹ ha a kliens családok felhagynak azzal, amit tesznek, akkor lehetőségük nyílik a kialakuló új helyzetben további változásokra. Azt is mondhatnánk, hogy a fókusz a megoldás kezelésén van, nem a problémán.

Az MRI-ben folytatott családi rövidterápia* időkorlátos (jobbá mondván, az ülések száma korlátozott, általában nem több 10 ülésnél), pragmatikus (nem foglalkozik a család történetével), lépésekre bontott stratégias megközelítés, azon az elképzelésen alapulva, hogy a legtöbb emberi probléma a szokványos nehézségek félékezeléséből fejlődik ki. A MRI szemléletében a megkísérelt „megoldások” válnak problémává, mivel az emberek hajlamosak kitarítani az öndesztuktív „még többet ugyanabból” próbálkozásai mellett. Tehát *a kliens panasza a probléma, nem a mögöttes zavar tünete*, mint ahogyan azt a pszichodinamikus elméletek megfogalmazzák.

Képi hasonlattal ábrázolva a kapcsolati fogalmakat, a kliens olyan emberhez hasonlít, aki futóhomokba ragad, és belekapaszkodik még valaki-be. Minél inkább küzd, annál valószínűbben süllyed mind mélyebbre, ezért újabb és újabb személyekbe kell kapaszkodnia – így a dolog a kűszkűdéstől csak terebélyesedik, és egyre többen ragadnak bele a homokba. Más szóval, a hatástalan kísérletek krónikussá válnak, és maga a „megoldás” rontja még tovább a helyzetet. Ennek a megközelítésnek a szűszólói szerint csak a problémát tartósító megoldások feladásával és új, az addig-akhoz képest *jellegűken eltérő* megoldások kockáztatásával történhet változás.

A módszer időkorlátja arra kényszeríti a klienseket, hogy nagyon konkrétan definiálják aktuális problémájukat („Azt hisszük, hogy a tizen-éves fiunk drogozik”) és nem általánosságokban („Nekűnk családi problémánk vannak”). Itt a terapeutát az érdekli, pontosan hogyan és kit érint a probléma, és hogy miért keresnek segítséget éppen most (és nem előbb vagy később). Próbál világos képet alkotni a problémás kapcsolati viselkedést fenntartó „megoldásokról” is; ezután megtervezi az érintett rendszerelemek megváltoztatásának mikéntjét.⁷¹⁷ Az ismétlődő elavult, hatástalan megoldások blokkolásával (és a változást elősegítő elemek támoga-

* Jelenleg több rövidterápiás megközelítés létezik egymás mellett; nem kétséges, hogy ezt részben az egészségbiztosítók költségvetési korlátozásai serkentik. Emiatt számos intézmény limitálja az ülések számát. Az MRI rövidterápiás megközelítését később összevetjük a Milwaukee-i Brief Family Therapy Cezter gyakorlatával (I. 14. fejezet).

11.2. Új megoldás egy krónikus problémára⁷¹⁶

Tíz családról van szó, amelyekben a férfiek komoly szívrohamon estek át, mégis folytatták magas kockázatú életmódjukat: dohányoztak, nem diétáztak, nem mozogtak, viszont jócskán ittak. Valamennyi családot kardiológusok küldték, miután feladták hiába való erőfeszítéseiket a rehabilitációra. Mintegy öngyilkosjelölteknek tekintették őket. A szívbeteg családtag egyike sem vett igénybe más rehabilitációs lehetőséget.

Az idő- és energiapazarlás helyett, hogy meggyőzzék ezeket a pácienseket a kezelés hasznáról, a kutató családterapeuták a feleségekkel kezdtek dolgozni. Egy öt ülésre szűző foglalkozásban a feleségeknek a férfiek rizikóviselkedését csökkentő próbálkozásait tanulmányozták – a cél a rendszer, azaz a férfiek viselkedésének megváltoztatása volt – és ezeken próbáltak módosítani. A feleségek majdnem minden esetben keményen küzdöttek, nyaggatták az emberüket, veszekedtek, hogy változzanak. Ezt megismerve, a terapeuták első lépése az addigi viselkedés blokkolása volt.

Kűlönösen hatékony volt a következő megoldás. Az utasítás alapján a feleség azzal állított be otthon, hogy sokat gondolkodott kettejűkről, és eldöntötte, hogy neki [mármint a férjnek] joga van a saját életét a saját stílusában folytatni, akármilyen rövid is lesz az. Ő viszont most már csak magára gondolt meg a gyerekekre, akikről gondoskodnia kell, amikor a férje meghal. Tehát ragaszkodik ahhoz, hogy a férje nézze őt az összes életbiztosítását, és készítsen tervet, hogyan vigye a felesége a dolgokat a halála után. Ezenkívűl felhívta a biztosítókat és megtudakolta, hogyan lehetne megemlíteni a férje életbiztosítását. Majd az instrukció szerint úgy időzítette az életbiztosítók visszahívásait, hogy ő ne legyen elérhető, így a férje vette fel a hívásokat. Két héten belül, hogy elkezdte így kezelni az ügyet, a férj visszalépett a kardiológiai rehabilitációba és elkezdte komolyan venni a diétáját.

tásával) segíteni lehet a klienseknek, hogy kitörjenek a destruktív vagy működésképtelen ciklusokból.

A rövidterápia hívei úgy érvelnek, hogy a legtöbb terapeuta, segíteni próbálva a bajban levő személynak, arra biztatja, hogy tegye az ellenkezőjét annak, amit addig – az álmatlan próbáljon elaludni, a levert hangulatú viduljon fel, a visszahűzűdű barátokozzon. Ezek a javaslatok, a negatív visszacsatolást hangszűlyozva, nem változtatják meg a rendszert, csak egy felszíni, szerkezeti változás nélkül, időleges módosuláshoz vezetnek. Az igazi változás a rendszernek magának a változását jelenti; ettől kezd másképpen működni. Az elsőrendű változások „végtelen játsszmák”; téves kísérletek a szokványos életnehézségek kikűszűbölésére, és végűl patthelyzetbe torkolnak, mivel hatástalanságűk nyilvánvaló bizonyítékai ellenére tovább erőltetik a „megoldást”.⁹⁸

A hibás megoldások három típusa

A MRI-terapeuta tehát a probléma-képződést emelik ki – vagyis azt, hogy a kezelésbe vitt tipikus panaszok jellemzően a mindennapos, szokványos nehézségek hibás kezeléséből keletkeznek és maradnak fenn. Az elégtelen megoldások ismételtetése új problémákat termel ki, melyek súlyossága idővel elfedheti az eredeti nehézséget. Mint már utaltunk rá, ennek három útja lehet, a nem-cselekvés, a túlreagálás, valamint a rossz szinten intézkedés. Valószínűleg a harmadik a leggyakoribb, mivel az emberek a bajaikat megpróbálják a saját szintjükön megoldani, a saját meglevő referenciáik alapján. Az ismételt kudarcok zavarhoz, csalódáshoz vezetnek, és a „még többet ugyanabból” tévútjára visznek.

A paradox beavatkozások, különösen a kellő hangsúlyú átminősítés, a család referenciakeretét újradefiniálják: így a tagok a problémát másként fogalmazzák meg, és ezen változás nyomán a megoldáshoz is másként állnak hozzá. Mint korábban láttuk a strukturális megközelítés kapcsán, az átminősítés az újradefiniálás folyamatát foglalja magában, amikor is a helyzet változatlan marad, de az annak tulajdonított jelentést úgy igazítják ki, hogy az lehetővé tegyen egy konstruktívabb rálátást. Az átminősítés megengedi, hogy a helyzetet másként tekintsek és ezzel új válaszokra serkent. Ha változik egy probléma nyelvi megfogalmazása, azt valószínűleg változás követi az érzésekben is.

Az MRI-rövidterápia működése

Az MRI-ben gyakorolt rövidterápia a kliensekben a változás komoly elvárását kelti fel. Ugyanakkor a terapeuta „spórolósan” gondolkodik, megelégszik a kisebb, de progresszív változásokkal. Erre ösztönzi a klienseket is; haladjanak lassan és legyenek szkeptikusak a drámai, hirtelen haladással szemben; ez a visszatartó paradox technika ténylegesen a sebes változást célozza, mivel arra provokálja a családot, bizonyítsa be, hogy a terapeuta téved ezzel a pesszimizmusával és óvatosságával. Általában a terapeuta nem küzd a kliens változással szembeni ellenállásával, nem konfrontálja a családot, sem nem értelmezi a tagok negatív vagy védekező reakcióit. A rövidterápiában fontos cél, hogy kerüljük el a családdal a hatalmi harcokat, miután az leányékolja rálátásukat az aktuális problémákra és a korábbi megoldási kísérleteikre.

Nem ragaszkodnak ahhoz, hogy minden családtag látogassa az üléseket; csak azokkal foglalkoznak, akik elég motiváltak a kezelésre. A munka fontos szempontja, hogy először a korábbi hibás megoldásokról gyűjtenek adatot – nehogy megismételjék azokat. Ezután összeszedik a kezelés konkrét céljait, terápiás tervet készítenek és azonnal elindítják a beavatkozásokat, amint lehetőség van a korábbi megoldáskísérletek blokkolására.⁷¹⁸

A MRI rövidterápiás programja csapatmunka. Bár minden családnak van egy elsődleges terapeuta, aki az üléseket viszi, a csapat többi tagja megfigyelő az egyirányú tükrök mögül; betelefonálhatnak a terapeutának, visszajelezhetnek, javasolhatnak lépéseket – minden erőfeszítés a család interaktív mintái minél gyorsabb megváltoztatására irányul. Bizonyos esetekben (például egy terapeuta-család pathhelyzetben) valamelyik megfigyelő a terembe is beléphet és szólhat az elsődleges terapeutához vagy a kliensekhez. A viselkedésével növeli annak valószínűségét, hogy közlendő direktíváját mint megfigyelői meglátást, elfogadják. A családokat előzetesen nem szűrjük, minden első jelentkezést fogadjuk. Minden ülés előtt és után szakmai megbeszélés történik. Az utánkövetés telefonos, és ennek tartama alatt minden családot fogadjuk, ha azt a családdal kapcsolatban levő bármelyik szakember (tehát nemcsak az elsődleges terapeuta) kéri. Az eredetileg hozott probléma változásának kiértékelése az utolsó ülést követő 3. és 12. hónapban rendszeresen megtörténik.

A problémaképződés és a problémamegoldás kibernetikai természete, a rekurzív visszacsatolások és a cirkuláris oksági metaforák alapvetők az MRI gondolkodásában és terápiás törekvéseiben. A szokványos életnehézségek hatástalan megoldásai vezetnek a tüneti viselkedéshez; amikor egy családban valakinél tünet jelentkezik, a család rendszerint úgy véli, hogy a legjobb módja a problémával foglalkozásnak, ha ismétlik azt az interaktív viselkedést, amely elsősorban produkálta a tünetet. A csekély eredményt hozó megoldáskísérletek további ismétlése felerősíti az eredeti nehézséget, mivel a család olyan viselkedésmintákba kapaszkodik, amelyek már nem működnek, nem adaptívak.⁶⁴³ A terápiában tehát azt kell megcélozni, hogy ezeket a régi mintákat újakkal helyettesítsék.

Az MRI Rövidterápiás Központjának megközelítésében a kliens első telefonhívása után az alábbi lépések következnek:⁷¹¹

- Meghatározni a problémát.
- Azonosítani a megkísérelt megoldásokat.

- Meghatározni az ügyfél pozícióját.
- Megtervezni egy beavatkozást.
- „Eladni” a beavatkozást az ügyfélnek.
- Házi feladatot kijelölni.
- Elkészíteni a házi feladat folytatását.
- Lezárni a kezelést.

A 11.2. keretben közölt esetleírás jól illusztrálja a MRI rövidterápiás módszer hatékonyságát.

STRATÉGIÁS CSALÁDTERÁPIA (HALEY ÉS MADANES)

Ha a 60-as évek legfigyelemreméltóbb családterápiás fejleményének az eredeti MRI kommunikációs teóriát tartjuk, a 70-es éveknek pedig Minuchin strukturális modelljét, akkor a 80-as években a különféle stratégiai megközelítéseket kell annak tartanunk (az utolsó évtizedben, átívelve ebbe az évszázadba, pedig a szociális konstruktivisták és narratív irányzatok kerültek a középpontba).

A Haley és Madanes nevével jelzett stratégiai megközelítés az aktuális problémát úgy definiálja, hogy az legalább két (többnyire három) személyt érint – ez megkönnyíti a hibás struktúrák (sérült hierarchia-szabályok, generáción túlnyúló koalíciók) illetve diszfunkcionális viselkedési szkevenciák vizsgálatát. Ezzel világosan lefekteti a célravezető irányt, és gondosan, szakaszokra osztva tervezi meg a terápiát. Az erőteljes beavatkozás úgy változtatja meg a családi szerveződést, hogy az aktuális probléma vagy tünet többé ne töltsse be korábbi funkcióját a családban. A változást nem a belátás vagy a megértés biztosítja, hanem az, ha a család teljesíti a terapeuta által előírt direktívákat.

A stratégiai megközelítés fejlesztésében kiemelkedő Jay Haley pályája az 50-es években Bateson szkizofrénia-kutatási programjának egyik kulcsembereként indult, főként a kettős-kötés fogalmának kimunkálásával. Batesont magát a fogalom elméleti, interaktív vonatkozásai érdekelték, a családon belüli kapcsolati hatások terápiás kérdései nem. A klinikai alkalmazás lehetőségeit Haley ismerte fel,³⁶³ és azt az álláspontot képviselte, hogy burkoltan minden interaktív tranzakcióban benne van a harc a kapcsolat definiálásának kontrolljáért. A tüneti viselkedést maladaptív kontrollstratégiának tekintette, a terápiát tekintve pedig figyelmeztetésnek, hogy a terapeutának kell lennie a kapcsolat irányításának, mert ha a kontroll a klienshez kerül, akkor a „tüneteivel folytatja a kormányzást”. (19)

1953-ban Haley, John Weaklanddel egyetemben tanulmányozni kezdte a hipnózisban zajló kommunikációt a hipnotizőr és a hipnotizált között, majd Bateson biztatására Milton Ericksonnal a témában tartott műhelyt kezdte látogatni. Ezt az érdeklődését követve, de most már inkább Erickson metaforákat használó terápiás stílusára figyelve, Haley és Weakland jó néhány éven keresztül rendszeresen felkeresték Erickson Phoenixben. Erickson befolyása a stratégiai terápia mögöttes feltevéseire és sok technikájára igen jelentős; maga Haley^{364,370} a stratégiai családterápia általános megközelítésének feltalálójaként tiszteli.

Erickson terápiája rövid, aktív, irányító és gondosan megtervezett volt. Jellemzően a személy erőforrásait kutatta fel és fogta munkára.³⁶⁴ Hipnózis-technikája, a tünet megszüntetésére irányult, azt igényelte a terapeutától, hogy vállalja magára a kezelés teljes felelősségét és adjon direktívákat (ám finom vagy indirekt formában). A páciensek mellé állva, bízva természetes bölcsességükben, Erickson közvetett szuggesziókkal támogatta őket. Ez olykor valamilyen egyszerű útmutatás vagy egy paradoxon volt, az egyénhez és a problémájához szabva. Erickson újító, eredeti húzásait, rendkívül bravúros megfigyelő készségét és szinte rejtélyes képességét a fel nem ismert, kiaknázatlan erőforrások mozgósítására a kliensekben (általában egyénnel dolgozott, nem családokkal) Haley³⁶⁴ és Zeig³⁹⁴ krónikái révén ismerjük. Jeffrey Zeig folytatta Erickson hagyatékát, megalapítva és igazgatva a Milton H. Erickson Alapot Phoenixben, és elkötelezetten gondolja Erickson tanait, a világszerte indított kiképző szemináriumokon.

Erickson leginkább kreatív, a konvenciókhoz nem ragaszkodó hipnózis-technikáiról volt híres; különösen jól kezelte a kliensek ellenállásának megkerülését paradox útmutatások használatával. Tehát nem nyíltan küzdött a tünet ellen, és ahhoz sem ragaszkodott, hogy a páciens dolgozzon annak feladásán, hanem finoman rejtve vezette be a változást beindító lépéseket. Így el tudta kerülni a közvetlen összeütközést a tünettel; ez a taktika nem gerjesztett ellenállást, és a kliens saját nyomtatékát használta a tünet feladására. Erickson technikája lett az alapja Haley sok későbbi stratégiai beavatkozásának. A család ellenállását gyakran az a szorongás fűti, hogy át kell adnia magát a terapeutának kontrolljának. Ha a terapeuta az ilyen ellenállást nem támadja nyíltan, csökkenti a családtagok féltelmét, hogy a végén az akaratuk ellenére kell valamit tenniük. Ha egyszer biztonságban érzik magukat, és a terapeuta segítségével elindul a változási folyamat, az érintettek kezdenek előhívni a saját erőforrásaikat egy újféle gondolkodás és viselkedés kipróbálásához.

Haleyre hatott még hosszú együttműködése (1967-73) az elméletalkotó Salvador Minuchinnal és Braulio Montalvóval, a Philadelphia Child Guidance Centerben. Haley gyakorlatát többen³⁹⁴ strukturális-stratégiai megközelítésnek osztályozzák; maga Minuchin is kiemelte, hogy nyilvánvaló hasonlóságok vannak a strukturális és a stratégiai szemléletek között.⁷⁴⁷ Haleyt a problémát fenntartó családi hierarchiák és a bénító koalíciók* (két tag összefogása egy harmadik el-

11.3. Tünetek: akaratos vagy nem akaratos-e a kontroll?

Haley egy nő esetét idézi, aki ragaszkodott ahhoz, hogy a férje minden este otthon legyen, mert ha egyedül maradt, pánikrohama támadt. Nem ismerte fel, hogy ez nála a férje viselkedésének a kontrollálásra szolgál, sőt úgy magyarázta, hogy éppen hogy azért kerül pánikba, ha nem vigyáznak rá (vagyis kontrollra, felügyeletre szorulóan gyenge). A férj így azzal szembesült, hogy sem a felesége kontrollját nem ismerhette el, de visszautasítani sem tudta azt (ha elment, jött a pánikroham).

A tünetek tehát – a helyzet alapján – adaptívnak tekinthetők, és a kliens akaratilag kontrollja alatt állnak. Gyengéként viselkedve, a feleség jelentős hatalmat és kontrollt szerzett a kapcsolat felett. Ilyenkor a stratégiai terapeuta beavatkozása vagy más hasonló eszköz helyett a helyzetet próbálja úgy megváltoztatni, hogy a továbbiakban a tünet ne legyen szükséges a férj befolyásolásához.

len) elkerülése iránti érdeklődése köti össze a strukturális irányzattal, míg a paradox utasítások és az ellenállás kezelését célzó más, nem-intruzív megoldások keresése a stratégiai iskolák sajátja.

1975-ben Haley és Cloe Madanes (később házastársak) Washingtonban megalapították családterápiás intézetüket (Family Therapy Institute of Washington, DC), ami a családterápia egyik magasra tartott kiképző központja lett. A termékeny szerző Haley a *Problem-Solving Therapy* c. munkájában³⁷⁰ foglalta össze terápiás stratégiáit, a következő évtizedben pedig következett az *Ordeal Therapy*³⁶⁷, olyan eseteket bemutatva, amelyekben a terápia során a kliens számára a tünet fenntartása zavaróbb, mint a lemondás arról. Haley és Madanes mellett ma a vezető stratégiai terapeuták közé számítják két korábbi munkatársát, a szociális munkás végzettségű James Keimet⁴⁵¹⁻⁴⁵³ Coloradóban, és Jerome Price-t⁴⁶⁸ Michiganban. Gyakori szerzői – más stratégiai terapeutákhoz hasonlóan – a jelenleg *Journal of Systemic Therapies* néven futó *Journal of Strategic and Systemic Therapies* cikkeinek.

A tünetek jelentése

Bár az akkoriban általánosan elfogadott nézet szerint a maladaptív tünetek nem akaratosak, Haley már korán³⁶³ azt az álláspontot vette fel, hogy a tünet nem annyira kontrollon kívüli – inkább egy olyan stratégia, amely illik az illető aktuális társas helyzetéhez, és a kapcsolat ellenőrzését

célozza olyankor, amikor már nincs más lehetőség arra. Minden résztvevő a folyamatot mozgásban tartó ismétlődő sorozatok fogságában van. A tünethordozó természetesen egyszerűen tagad mindenféle szándékosságot, és arra panaszkodik, hogy a tünet nem az akaratán múlik. („Nem arról van szó, hogy visszautasítalak. De a fejfájásom, az akadályozza meg, hogy ma este szexuálisan érintkezzünk.”) Tehát a tünetek gyakran indirekten kontrollálják a viselkedést; ez az elferdült kommunikáció a tünetképzés segítségével valamilyen funkciót tölt be a teljes családi rendszerben.)

Ez a veleje Haley gondolkodásának a családműködésről: hatalom és kontroll. A kontrollért folyó küzdelem minden családban és minden emberi kapcsolatban benne van. („Ne parancsolgass nekem, nem vagyok csecsemő!” – a tizenévesek ismerős szövege, amikor próbálják megváltoztatni a családi hierarchiát.) Haley szerint a legtöbb pár kialakítja a kontroll-témák kezelésének nyílt, alkalmas eszközeit; a tüneteket prezentálók viszont finom, közvetett módszerekhez folyamodnak. Állítása szerint a kontrollért folytatott harc egy kapcsolatban elkerülhetetlen; az ember nem tudja nem megpróbálni a kapcsolat definiálását, nem tud lemondani egy kimenetel befolyásolásáról. Haley csak akkor tekinti ezt a manővert károsnak, ha egy vagy mindkét résztvevő tagadja a kontroll megkísérlését, és/vagy tüneti viselkedést mutat.

Minden stratégiai terapeuta azt állítja, hogy a kommunikáció meghatározza a partnerek közti kapcsolat természetét. Ha egy férj csak az időjárásról hajlandó este beszélni a feleségével, azzal úgy definiálja a kapcsolatot, hogy abban csak konvencionális vagy személytelen dolgokról lehet szó. Amikor a feleség nem reagál az időjárási témára, hanem ehelyett azt mondja, milyen távol vannak egymástól ma este, akkor megpróbálja személyesebb, meggyőzőbb vizekre kormányozni a kapcsolatot. A konfliktusuk nem a másik kontrollálásáról szól, hanem arról, *kinek a kezében legyen a kapcsolat definiálása*. Némely házasságban az egyik partner tünetei (például pánikrohamok, fobiák, depresszió, kemény ivás) irányítják, hogy mi kaphat helyet kettejük viszonyában – hová mennek, mit tesznek együtt, mit tehetnek meg önállóan, a másik nélkül, mennyi ideig stb.).

A stratégiai terapeuták tehát a tünetet *kapcsolati eseményként határozzák meg*, egy személy által a másik kezelésére szolgáló taktikaként. Nézetük szerint a terapeuta célja az, hogy a kliensét a kapcsolatok definiálásá-

* A konfliktus különösen károsak a családi működésre, mivel eltérítik a konfliktust és nem engedik kibontakozni a kapcsolatokat a három résztvevő között. Ha két családtagnak baja van egymással, amelyet nem tudnak nyíltan kezelni, és valamelyik fél oldalán belép egy harmadik, akkor az eredeti két tag teljesen elveszti a lehetőséget, hogy kidolgozzák a problémájukat egymással, és a kapcsolatuk nem tud fejlődni. Haley különösen érdekelte az ilyen háromszögekben zajló interakciós minták lefutása.³⁸⁴

nak más módzatai felé irányítsa, aminek nyomán a tüneti megoldások elhagyhatók lehetnek.

Háromszögek, szekvenciák, hierarchiák

A Haley–Madanes megközelítésben a problémák legalább három fél kölcsönhatásában jönnek létre és maradnak fenn (a koalícióban is ennyi van: kettő, egy ellen). Egy családban persze ez a szám lehet nagyobb; a családi interakciók leírásában azonban a háromszög a kedvenc.⁴⁵² Ennélfogva a stratégias terapeuta a szülőpár konfliktusát is hajlamos nem csupán kettőjük ügyeként kezelni, hanem a figyelmé kiterjed a többieknek (gyerekek, rokonok, munkatársak) a párra gyakorolt hatására is. A stratégiások a történészekben is nyomon követik a kapcsolati események sorrendjét, ami valószínűleg cirkuláris. Keim⁴⁵² egy tizenéves bolti lopását idézi, ami több mint egyéni tett; inkább a szülőket és a kortársakat is belefoglaló eseménysorozat. Ezért a stratégias terapeuta nem a fiatalkorú bűnelkövető kezelésére összpontosítja a figyelmét, hanem az adott problémához tartozó kölcsönhatások sorozatára, abban segítve, hogy a család a tagok közötti fájdalmas vagy viharos szekvenciákat nyugodtabbal, békítőbbel helyettesítse.

A családon belüli hierarchiát, amely Minuchin strukturális elképzeléseiben annyira központi, a stratégias gondolkodás is beépítette, kétségtelenül Haley és Minuchin egykori philadelphiai munkakapcsolata nyomán. A stratégias szemléletben azonban nem azt akarják elsősorban tudni, hogy ez a hierarchia jól vagy rosszul működik-e, hanem azt, hogy milyen szerepeket játszanak az egyes családtagok és milyen problémák merülnek fel, amikor a szerepekkel elégedetlenek. Keim⁴⁵² ezt egy gyerek esetével illusztrálja: nem az a probléma önmagában, hogy ez a gyerek felnőttként működik a családjában, hanem a gyerek szerepe keltette boldogtalanság a családban. A stratégias terapeuta különösen figyelnek az opozíciós viselkedésre, ami akkor alakulhat ki egy családban, ha a kijelölt vagy felvett szerepek kényelmetlenek vagy már nem megfelelőek, konfliktusos kommunikációs illetve viselkedési sorozatokhoz vezetve.

A terápiás stratégiák kifejlesztése

A stratégias terapeuta a beavatkozásait egy konkrét, aktuális problémára irányítja, a problémát fenntartó konkrét mintázatokkal foglalkoznak, és a stratégiát (nyílt vagy közvetett utasítások formájában) ahhoz

szabják, hogy nyomon kövessék és végül megváltoztassák a problémával kapcsolatos interaktív sorozatokat. Nem értelmeznek, nem nyújtanak beállítást, nem ragaszkodnak a családi kapcsolatok adott területének újrászervezéséhez – a család rendszerint megoldja ezt anélkül, hogy tudná, miért és hogyan –, a stratégias terapeuta a családi rendszernek csak a tünet- és problémafenntartó vonatkozásait kívánja megváltoztatni. A hangsúly, Madanes³¹⁴ szerint nem egy mindenre alkalmas terápiás eszköz ajánlásán van, hanem inkább az egyes sajátos problémákhoz igazított egyedi stratégia kijelölésén. Ennek megfelelően a Haley–Madanes stratégias terápia rendszerint rövid távú, konkrét nehézségekre irányul és megoldásközpontú.

A manipulatív stílusát illető kritikákra válaszul Haley³⁶³ azt emelte ki, hogy a terapeuta és pácienseik folyamatosan manővereznek egymással, a családterápia valamennyi formájában. A család, szorongva a változástól, próbálja manipulálni, becsapni, kizárni vagy leigázni a terapeuta, hogy fenntartsa az elért homeosztázist, még valamely tagjának tünete árán is. Ezt persze nem személyes éllal teszik – csak ragaszkodnak ahhoz, amit egyetlen megoldásnak vélnek. A stratégias terapeuta ezért kell felvennie egy autoratív álláspontot. Haley³⁷⁰ úgy látja, hogy az ő feladata felelősséget vállalni a családi szerveződés megváltoztatásáért és a konkrét probléma megoldásáért. Ő maga nagyon direktív; pontosan instruálja a családot és ragaszkodik annak követéséhez. Példaként utal egy esetre,³⁷⁰ ahol a nagymama állt a tízéves unokája oldalára, az anyával szemben. Az anyát és a gyereket fogadta együtt. A gyereket arra utasította, hogy piszkálja a nagymamát, az anyát pedig arra, hogy a nagymama ellenében védje meg a kislányt. Ez a feladat kikényszerítette az együttműködést az anya és gyermeke között, és segített leválasztani a kislányt a nagymamájától, valamint az egész családot egy megfelelőbb hierarchia létrehozására sarkallta.

Ebből a példából is látható, hogy a stratégiások a problémát a triádok szereposztásában látják, és azt figyelik, az adott utasításoknak milyen hatásuk van a viselkedési szekvenciákra. Mint aktív, felelősséget vállaló terapeuta, a céljuk a megfelelő változást elérő utasítások megfogalmazása. Jellemzően, mint a fenti példában is, az utasítások a családi hierarchia körül forognak, mivel leginkább a család zavart hierarchiáját gondolják a tüneti viselkedés gyökerének. Haley támogatja, hogy a terapeuta rögtön lépjen közbe, ha szükségesnek látja (inkább, minthogy a család

kérje vagy várja a terapeuta kezdeményezését), kommentálja nyíltan a család kontrollszerző manővereit, irányítson, jelöljön ki feladatokat és vállalja fel a családi csoport ideiglenes vezetését. A stratégias terapeuta próbálja elkerülni, hogy valamilyen családi koalícióba beletántsák; ő azonban alakít koalíciót, egy vagy több taggal, hogy áthidalja a holtpontra jutott helyzetet; majd gyorsan visszahúzódik, mielőtt összegubancolódna valamelyik családi frakcióval.

Egy másik stratégias taktika a pozitív hangsúlyozása; rendszerint átcímkeztve a korábban diszfunkcionálisnak bizonyult viselkedést, mint a család aktuális helyzetében ésszerűt és érthetőt. Egy gyakran idézett példában, állítólag Haley merészen (és első pillantásra, pimaszul) azt mondta egy feleségnek, akit a férje már baltával is üldözött, ez a férfi valószínűleg annyira kívánta őt, hogy megpróbált levágni magának belőle egy darabot. Itt Haley egyszerűen követte azt a kommunikációs elvet, hogy minden közlés két szinten történik, és az üzenet a második, metakommunikatív szinten minősíti a nyílt, felszíni közlést.

Amit itt Haley átcímkeztve közölt (és a feleség érzett), az volt, hogy a férj valóban közeledni akart hozzá, de ehhez egyetlen eszköze volt, a dühe. (A mindennapos kommunikációban is a közlést gyakran fel lehet fogni a tartalma ellenkezőjének, a kontextustól függően). A meta-üzenet adresszálásával – „a férfi annyira kívánta” – Haley megváltoztatta a kontextust, miközben mentesítette a résztvevőket az alól, hogy másként gondolkodjanak és viselkedjenek az új kontextusban.

A kezdő interjú

Haley³⁷⁰ szerint az első interjú (ragaszkodik ahhoz, hogy az egész család megjelenjen) teremti meg a színpadot a terápia egész folyamatához. A találkozást ezen a színpadon zajló felvonásokban képzelik el; és ezeken haladnak végig következetesen.) Kezdetnek van egy *rövid társasági felvonás*, ez alatt a stratégias terapeuta segítőkész, laza atmoszférát teremt, megpróbál mindenkit bevonni (ezzel is jelezve, hogy valamennyien érintettek, nem csupán a tünehordozó családtag), és figyel a családi kölcsönhatásokat és megtalálja a jó kapcsolathoz megfelelő hangot.

A *probléma-felvonásban* térnek rá arra, miért van ott a család (például, megoldani valamilyen adott nehézséget). A kérdések: Miért most kérnek segítséget? Mi változott? Gyorsan vagy lassan? Tudni akarják, mi történik, vagy csak változni akarnak? Hajlandók a változásért áldozatokat

hozni? Ebben az információgyűjtő fázisban minden tagot erősen ösztönöznek, hogy vegyen részt a beszélgetésben. A terapeuta irányít, érdeklődést mutat, de nem értelmez. Itt az a különösen fontos, ahogyan az egyes családtagok látják az adott problémát.

A *kapcsolati felvonásban* a család a terapeuta jelenlétében nyíltan (fennhangon) megvitatja a problémát; ez segít a terapeutának, hogy megfigyelje a rosszul működő kommunikációs mintázatokat, a koalíciókat, a problematikus hierarchiákat, a páros konfliktusokat, és így tovább. Mindezek adják a kulcsot a jövőbeli terápiás beavatkozásokhoz.

Az első interjú negyedik része a *céltitkizés felvonása*; ebben a terapeutának és a családnak együtt lehetősége nyílik a megszüntetendő, megoldandó probléma precíz meghatározására. A közös fejtorés eredménye egy olyan szerződés, amely egyértelműen leírja a célokat, és minden résztvevő közölheti, hogyan méri le az erőfeszítéseik sikerét vagy kudarcát, a terápia előrehaladtával.

A *végso vagy feladat-felvonásban* a terapeuta egyszerű házfeladatokat vagy utasítások adásával zárja az első interjút. Ezzel kezdődik az interakció-szekvenciák megváltoztatásának folyamata a családban. Ha az első interjú sikeresen zajlott, a családtagok jól érzik magukat és elköteleződnek a változásért folytatott munkában.³⁷⁰

Az utasítások használata

Az utasítások vagy feladatok végrehajtása, ami az ülésen kívül történik, főszerepet játszik a stratégias családterápiában. Ennek oka: (a) ha az embereket rávesszük, hogy másként viselkedjenek, a személyes tapasztalatuk is változik; (b) felerősíti a terápiás kapcsolatot, mivel az ülések közti időszakban is bevonja a terapeutát a család életébe; és (c) információt jelent arról, hogyan reagáltak a javasolt változásokra. Tanács, direktív felvetések, személyesen irányított gyakorlás, házfeladatok, próbatétel előírása – lényegében ilyen formákat ölthetnek a terapeuta nyílt, egyenes direktívái a nem működő rendszer megváltoztatására. Ezeket különös gondossággal kell összeállítani, a család stílusához szabni és aszerint megfogalmazni. Fontos, hogy megfogalmazásuk tartalmilag is precíz legyen, érzékeltetve azt az elvárást, hogy a család a következő ülésen be kell számoljon a teljesítésükről.

Madanes³¹⁷ szavaival: „A stratégias terápiában az utasítás az, ami a pszichoanalízisben az értelmezés. Ez a megközelítés alapvető eszköze.”

(397) Néhány esetben ez egyenes, közvetlen utasítás valamelyik családtagnak egy konkrét cselekvésre (például: az anya ne lépjen a szobába, ha ott az apa és a fiú beszélgetnek), amelynek a teljesítésével a terapeuta az egymás iránti viselkedést akarja változtatni. Azonban megkérni valakit, hogy hagyjon abba bizonyos viselkedést – ez igen kemény, kényszerítő direktíva; a sikere függ a terapeuta státuszától, a viselkedés súlyosságától és fennállása tartamától, az utasítás ismételtesének gyakoriságától és a családtagok együttműködési készségétől. Ez utóbbi különösen lényeges tényező, és egymagában eldönti, hogy a kezelés sikeres lesz-e.

Gyakran a direktív megközelítés sikertelen. (Egyébként, ha sikeres lenne például a nyílt rábeszélés, akkor valószínűleg a család barátainak tanácsai is célt érnenek, és a család nem is fordulna terapeutához.) Ilyenkor egy másféle, közvetettebb feladatadás is lehetséges, esetleg valamilyen cselekvés kivitelezése, nyílt felkérés nélkül. Gyakran megfogalmazható a feladat paradox alakban (lásd II.1. táblázat); a stratégias terapeuta így próbálja provokálni a családot, hogy lázadjon fel vagy álljon ellent neki azzal, hogy feladja a tünetet. Paradox feladatokat kiadhatók egy családnak, egy párnak, többeknek és az egész családnak is.³⁴⁶

Víznyomlag ritkán használják a paradox utasítást, például, ha egy kliens krízisben van vagy az ellenállása különösen erős. Két formája van: az *előíró paradoxonnal* azt kéri a kientől, hogy tegyen valamit; a *leíró paradoxon* pozitívan átcímkezi valamit, amit már tesz.

Az előbbi jól illusztrálja a következő: valaki azért kért segítséget, mert csak tologatja maga előtt a teendőit, és közben kifut a kezéből az idő. Arra kérték, hogy ne próbáljon meg többet tenni a következő héten, mint addig, viszont percenként pontosan írja fel, mivel vesztegette el az idejét. (A kellemetlen feladat gyakran vezet a halogatás csökkenéséhez.) A következő ülésen azt jelentette, hogy nem volt mit leírnia, mert az előző héten minden kapott feladatát megcsinálta. (Egyébként az ilyen „halogató” személyekről gyakran az derül ki, hogy nem halogatók, hanem túlvállalók.) A leíró paradoxonra korábban adtunk egy példát, Haleytől (a baltás férj).

A stratégiasok által használt, eredetileg Erickson hipnózistechnikájából kölcsönzött paradox útmutatás az, amikor a kientől azt kéri, hogy *tartózkodjon a változástól*. A terapeuta itt arra számít, hogy az utasítás engedetlenséget provokál a címzettben.

Például, az értelmes, de az iskolában rendszeresen bukdácsoló fiúnak azt javasolják, hogy bukjon meg, mert akkor a kevesebb iskolát végzett apja jobban érezhetné magát. Ha alkalmazkodik az utasításhoz, elismeri a kontrollt. Ha fellázad a direktíva ellen, hogy folytassa a bukdácsolást, akkor feladja a tünetet. Ez a paradox előírás finoman felfedi a másodlagos hasznát, hogy a gyenge iskolai teljesítmény a családnak szülői tüneti viselkedés.

A paradox beavatkozások* különösen szellemes módját képviselik annak, ahogyan egy személyt vagy családot a rosszul működő viselkedés feladására lehet készíteni. Hasonlóan a „tünet előírásához”, ez a technika különösen alkalmas a stratégias megközelítéshez, amelyben amúgy is alaptétel, hogy a segítő családok az ismeretlen változástól szorongva ellenállnak annak. Az eredmény pathhelyzet lehet, hatalmi harc a terapeutával, aki ekközben destabilizálja az addig homeosztatikus egyensúlyt. A szintén strukturális-stratégias terapeutának tartott Andolfi⁴² a terápiás találkozást olyan játékmaként írja le, amelyre a terapeutát felkérlik, hogy segítsen, de azután a változás érdekében tett erőfeszítését a családi rendszer blokkolja. Ha a terapeuta nem ügyel eléggé, figyelmet Andolfi, könnyen eltéved a család ellentmondásos, „segíts változni változás nélkül” logikájában. A stratégias paradox megközelítés még az együttműködés-alapú beavatkozásokat kivéve, rezisztens családokra is hat, a klienseket kettős-kötésbe fogva.

* Manapság ezt a megközelítést sok családterapeuta alkalmazza, főként ellenálló családoknál. Különösen alibúzásként használják a tiszta kommunikációt hangsúlyozó megközelítésekben, mivel a paradox rendelkezés (például, „Légy spontán!”) a kettős-kötés helyzet prototípusa. Spontán viselkedést követelve az eredmény nem lehet spontán, mert azt parancsolják. Így az üzenet indítója, lütszólagos ártatlansággal ríveszi a fogadót egy olyan helyzetre, ahol a szabályigazolás szintén szabálymegzegéssel jár.³⁴¹ A fogadó az üzenet két ellenértékes szintjével kerül szembe, összezavarodik és valahogyan nem is tud reagálni. Haley, Watzlawick, Erickson, és mások, terápiásan használva a paradoxont, a családnak lényegében ezt mondják: „Ne fogadj szót!” Ha valakit úgy instruálnak, hogy a „Legyen spontán” parancs esetében ne engedelmesskedjen, azzal egy paradoxont hoznak létre. Tehát, ha a családnak azt mondják, hogy ne változzon, valahogyan ellenszegül a terapeuta rendelkezésének és elkezd változni, bizonyítandó, hogy a terapeuta felfedése a változásra képtelenségetől hibás. Ha a terapeuta továbbmegy és azzal tromfol, hogy ez a változás valószínűleg csak ideiglenes, és úgys bizonyosan visszaesnek, a család a visszaesésnek fog ellenállni és tovább változik. Az a lényeg, hogy a terapeuta soha ne „hitelezzen” a család segítségében – valóban, hőkkenjen meg a szerinte váratlan változástól –, ezzel még inkább kizárja a családnak azt a hajlamát, hogy visszaesés formájában álljon ellent.

Első lépésként a terapeuta próbálja kiépíteni a kapcsolatot a kliens családdal. Ezt követi a megoldandó probléma világos meghatározása, majd a célok kijelölése (2. és 3. szakasz). A 4. szakaszban a terapeuta egy konkrét tervet javasol. Az 5. szakaszban a problémával kapcsolatos aktuális szakértelmet (mint egy orvos vagy szülő) kizárják, mint a helyzetet nem helyesen kezelő tényezőt; a 6. szakaszban a terapeuta megfogalmazza az utasítást. A 7., utolsó szakaszban a terapeuta megfigyeli a reagálást és folytatja a szokásos problémaviselkedés támogatását, hogy fenntartsa a paradoxont.

A paradox beavatkozás használatakor rendkívül fontos a tünet előírása – tehát hogy a család bátran folytassa a megváltoztatandó viselkedést változatlanul. Tehát, a hatalmaskodó feleség tovább hatalmaskodjon, az iskolakerülő lány folytassa a lógást, de vezessenek naplót arról (mikor, mit, miért, mennyire élveztek stb.). Egy párnak, akik folyton és terméketlenül veszekednek, a stratégias terapeuta azt mondja, hogy menjenek haza és pontosan három órán keresztül veszekedjenek. A lényeg a kontroll. Egy ilyen utasítás után már nem a hatalmaskodó feleség uralja a terepet, illetve csak azzal teheti ezt, ha ellenáll a terapeuta utasításának; azaz a családon belül kevésbé hatalmaskodó lesz. Ehhez hasonlóan, a stratégiasok minden esetben úgy vélik, hogy az eredetileg előnyszerzést szolgáló tünet azzal oldható fel, ha hátrányává válik az érintettnek. Tehát a pár esetében is lehet arra számítani, hogy abbahagyják a veszekedést, mert az emberek általában nem szeretik más tanácsa által nyomorulttá tenni magukat.

Amennyiben az egyén vagy a család követi az utasítást és folytatja a problémás, tüneti viselkedést, azzal a terapeuta kezébe adták a hatalmat és irányítást a tünet megjelenése felett. Ha ellenállnak a paradox beavatkozásnak, feladják a tüneti viselkedést (azaz, megint csak a terapeuta kontrollál). A stratégias terapeuták sok időt szentelnek a *nem destruktív*, olykor eléggé abszurd paradox feladatoknak az adott problémához illesztésére. Néhány gyakori paradox beavatkozást I. a 11.1. táblázatban.

Az utasítások előírásának másféle formája a *próbatétel-terápia*,³⁶⁷ szintén Erickson alapján: Arra utasítják a klienst, hogy valamilyen kellemetlen munkát hajtson végre (például, minden éjjelkor keljen fel és mosassa fel a konyhát), akárhányszor a tünet napközben jelentkezik; ezzel tovább fokozzuk azt a kellemetlenséget, amit a tünet eredetileg okozna. Még ha egy nem vagy csak keveset ártó, de a kliens vágyainak megfelelő feladatot jelölünk ki (mondjuk, a makulátlan tisztaság elérése), annak tel-

11.4. Egy új irányzat: a stratégias beavatkozások humanisztikus készlete

Két újabb megközelítés egy kevésbé provokatív, kevésbé tekintélyelvű stratégias családterápiára hívja fel a figyelmet.

Az egyik Madanes fejlesztése,^{314,315} az ún. **színtelítő technika**. Olyan beavatkozásokról van szó, amelyek jellegükben paradoxak, de kevésbé konfrontatívak, mint Haley-nél, ennél fogva kevésbé keltenek engedetlenséget és lázadást, de a családi ellenállás megkerülésében segítenek. A játékoságra, humorra és fantáziára alapozott elegáns megoldásokban a terapeuta például azt javasolja, hogy a tünethordozó gyerek (legyen az enurezis vagy visszatérő hasfájás stb.) „tegyen úgy”, mintha tünete lenne, a szülők pedig úgy, „mint ha” segítenének. A terapeuta ezzel voltaképpen a tünet kontextusát változtatja meg, rejtetten arra kéri a kliens családot, hogy akaratlagosan kontrollálják a viselkedést (mintegy ki- és bekapcsolva a tünetet), amelyet feltehetően akarataiktól függetlenül, azaz nem kontrollálhatónak tartanak. Egy ilyen-fajta paradoxonnal irányítva a családot, a megjelent tünetet Madanes színleléssé alakítja. Sok esetben, ha a család színlel, a tényleges tünet realitása megkérdőjeleződik és meg lehet tőle szabadulni.

Legújabbban a stratégias terapeuták elmozdultak a hatalom és kontroll témájától és egy protektívabb, a családokat jobban tisztelő álláspontot vettek fel. Keim³⁵² ennek a humanisztikusabb stílusnak a hatását olyan családoknál demonstrálta, amelyekben a gyerekek, serdülők oppozíciós viselkedése a probléma. Keim a hierarchia „puha oldalának” használatára kéri a szülőket, azaz, tartsák fenn a tekintélyt, de tartózkodjanak a hatalmi harctól a családban. Részletekbe menően felkészíti őket arra, hogyan tudnak ellenállni a konfrontatív provokációknak és segít nekik a pozitív és negatív nevelési tapasztalatokból egy új, megfelelőbb rendszert kiépíteni. Ezzel párhuzamosan, segít egy olyan biztonságosabb érzelmi légkört teremteni a családban, amelyben a nagyobb megértést tapasztaló gyerekek jobban el merik mondani a problémáikat.

jesítése is megpróbáltatás. Haley tehát próbálja nehezebbé tenni a tünet meglétét, mint a feladását. A próbatétel-terápiához a probléma vagy tünet világos meghatározása szükséges, a kliens részéről pedig elkötelezettség a változásra (még szenvedés árán is) és a terapeuta utasításainak követésére (tekintet nélkül annak logikájára vagy jelentőségére a konkrét problémában).

11.1. táblázat. Gyakori paradox beavatkozások³⁴⁶

Átdefiniálás	A férje naponta többször ellenőrzi az Ön hollétét, annyit gondol Önrre (és nem azért, mert féltékeny).
--------------	--

Árcímkezés	A felesége annyira szeretné teremteni Önnek egy jó otthont, hogy minduntalan emlékezteti a ház körüli befejezetlen dolgokra.
Tünetelőírás	Gyakorolják a veszekedést egymással, rögtön reggel felébredéskor.
Korlátozás	Ne csináljon semmit ezzel a problémával ezen a héten, így megláthatjuk, mennyire rossz az.
Javaslat tünet eltűnésére	Vezessen egy listát minden egyes dologról, ami aggasztja Önt a nap folyamán, és minden éjjel töltsön egy órát azzal, hogy ezeknek utána néz (így egészen kompetens aggódó lehet Önbelől).
Túlzó leírás	Önök, mint házaspár arra kérjük: kerüljék el különbségeik szembeállítását. Túl kockázatos lenne most változtatni a dolgokon.
Visszaesés jóslás	Önök ketten ezen a héten jobban kijöttek egymással, de valószínűleg hamarosan lesz egy óriási veszekedésük.
Lemondás	Önök igaza van. Semmit sem tehetünk. Nyilván nem szolgálta a javukat, amikor elvállaltam a kezelésüket.

A paradoxon tervezésében három jelentős lépés van:⁶²⁹ *átnevezés, előírás, korlátozás*. Az *átnevezés* azt célozza, hogy a család felfogása a tünetről megváltozzon. E célból a tünetet fenntartó viselkedést jó szándékúnak definiáljuk, mint ami óvja a család stabilitását. Így a haragból gondoskodás lesz, a szenvedésből önfeláldozás, a távolságtartásból a közelség megerősítésének a módja.

Ahelyett, hogy a terapeuta nyíltan megtámadná a rendszert, inkább a támogatójának tűnik, aki respektálja annak belső, érzelmi logikáját. Ezután következik az előírás megfogalmazása („Gyakorolja még egy kicsit ezt a depressziót” „Folytassa a lázadást a szüleid ellen”), ez legyen rövid, tömör és elfogadhatatlan (hökkenjen meg a család az instrukciótól), ám a meggyőző ajánlás érdekében a terapeutának őszintének kell tennie. Később, amikor a családtagok változása beindul, a terapeuta kísérelje meg visszafogni az ütemet, kiemelve, milyen új nehézségek támadhatnak a gyors javulásból. Ám mindezen felvetett nehézségek ellenére óvatosan engedélyezi a családnak a változást.

A korlátozó stratégiák („haladjunk lassabban”) azt hangsúlyozzák, hogy a túl gyors javulás veszélyeztetné a rendszer egyensúlyát. Ha az utasítás hibetől indoklással történik (Például: „A változáshoz időre van szükség, és lépésről lépésre kell haladni, mert a túl sok változás a visszaesés veszélyével jár” stb.), a kliens elfogadja azt. Ennek a taktikának a célja, hogy felkészítsen a változásra, felszínre hozza vonakodásukat attól, és

szilárdítsa meg azt, ha elkezdődött.⁷⁴² A „lassíts!” üzenetek azzal a további haszonnal járnak,²⁵⁷ hogy csillapítják az új megoldások szalmalángját. Az ilyen üzenetek normalizálják az előforduló visszaesést, így kisebb a demoralizálódás vagy a feladás veszélye a család részéről.

Egy fiatal, középosztálybeli pár esetében⁷⁷⁰ (a probléma a kisgyerekek szobatisztaságára szoktatása volt) Haley azt kérdezte, milyen következményei lennének, ha a gyerek elkezdene rendszeren vécére járni. (A kérdésben benne van, hogy Haley tudna segíteni nekik, de nem biztos ennek pozitív következményeiről a teljes családban). Amikor a pár a következő alkalommal azt felelte, semmiféle elrettentő következményt nem tudnak elképzelni, a terapeuta felvetett néhány ilyen: például, el tudná-e viselni az anyja, hogy sikeres a gyerekeivel? Ez, az anyja bevonását célzó kérdés többszintű üzenetet hordozott: (a) a terapeuta szerint el tudná viselni a sikert; (b) jóindulatúan érdeklődik, mert biztos akar lenni az asszony felől, és (c) az anyának még a felvetés is elfogadhatatlan. Valószínűleg egyetlen anyja sincs, aki ne szeretne sikeres lenni mint szülő; ezt Haley jól tudta. Az így provokált szülők (az apával hasonlóképpen jártak el) mindketten nagyon motiválttá váltak a problémájuk megoldásában.

A stratégias megközelítések hatékonysága

Mennyire hatékony a stratégias terápia? Sajnos, rigorózus felmérések erről nincsenek, csak anekdotikus hivatkozások. Néhány korai kutatásban⁷⁷⁴ a telefonos utánkövetés kedvező eredményeket talált: 40%-ban jelentették a tünetek teljes megszűnését, 32%-ban pedig részleges enyhülést; 28%-ban hosszabb távon nem volt eredmény. Egy gondosan kontrollált felmérés a strukturális-stratégias technikák sikeres alkalmazására utalt heroinfüggők családjainál.⁷⁷³ Egy másik felmérés⁷⁷² szerint a strukturális-stratégias beavatkozások sikeresebbek családok kezelése esetében, mint egyéni terápiában. A megközelítés hatékonyságának átfogó vizsgálata azonban további kutatást igényel.

ÖSSZEFOGLALÁS

Az 1950-es években az MRI kutatásain alapuló kommunikációs elméleteknek komoly hatása volt a családterápiára azzal, hogy az emberi problé-

mákban a hangsúlyt az őket fenntartó körülményekre helyezte. Bateson ismeretelméletének bevezetésével Jackson és mások fektették le az MRI eredeti interaktív terápiás megközelítésének alapjait. Ma ezt nevezzük stratégiai családterápiának. Gyakorlatára különösen jellegzetes a terápiás kettős-kötés vagy a paradox technikák alkalmazása a családi szabályok és kapcsolati minták megváltoztatására.

A paradoxonok – logikus premisszákból levont következtetésekből felépített ellentmondások – terápiás célú használatokor a kient vagy a kliens családot a nem változásra instruálják, egy olyan kontextusban, amelyben az alapvető elvárás a változás. Az eljárás változást hoz – ebből a nézőpontból mindegy, hogy a kliens igazodása vagy ellenállása révén. A tünet előírása, ahogyan azt Jackson, Watzlawick és más stratégisták használják, egy paradox módszer a változással szembeni ellenállás aláadására.

A MRI interaktív szemléletét ma legjobban a Brief Therapy Center tevékenysége példázza. Itt a családok hibás, félrevívó megoldásait tartják az igazi problémának, és a beavatkozások ezeknek a rossz eredményű megoldáskísérleteknek a blokkolását (és kicserélését) célozzák új, terápiásan megtervezett utasításokkal.

Haley és Madanes a stratégiai családterápiának egy ehhez kapcsolódó változatát ajánlják. Az ő megközelítésüket a gondosan megtervezett taktikák és utasítások jellemzik. Haley különösen nyílt, erős direktívákat és feladatokat, valamint paradox intervenciókat használ; ez utóbbiak azáltal kényszerítik ki a hibás viselkedés elhagyását, hogy a család ellenszegül a „ne változzon” parancsra.

Madanes az ún. „mimelő” technikában a paradoxon elvét alkalmazza; ezek ellenállást nem provokáló, nem konfrontatív beavatkozások. Legújabbban a stratégiai irányzatban is egy kevésbé kemény, kellemesebb megközelítés került előtérbe.

12. fejezet

A milánói modell

A stratégiai iskola – és különösen az előző fejezetben leírt korai MRI modell – iránti elköteleződésben képződve, a milánói csoport szemléletében és hangsúlyaiban több átalakuláson jutott túl a kavargó 1970-80-as években, végül is kikövezve az utat a 90-es éveket uraló kollaboratív megközelítésekhez. Az elsőrendű kibernetika elképzeléseire támaszkodva, hangsúlyozva a családi szabályokat és a homeosztázist kereső kapcsolati mintákat, ez a stratégiai szemlélethez kapcsolódó irányzat számos új, posztmodern (olykor poszt-milánóinak nevezett) fejlesztéshez vitt el, amely megkísérelte befogadni a másodrendű kibernetikai következményeket és beépíteni azokat a családterápia elméletébe és gyakorlatába.¹⁴⁴

Rövidre fogva, a milánói csapat munkássága sok családterapeuta fő figyelmét a kapcsolati minták és szekvenciák megfigyelésétől a családi hi-delemrendszer kérdései felé terelte. Ami pedig a terápiát illeti, a mutatott viselkedés megváltoztatását támogató stratégiák konstruálása helyett inkább gondolkodásuk, hozzáállásuk, hiedelmeik, valamint a saját és a többiek viselkedéséhez csatlakozó jelenségek vizsgálatára serkentették a családtagokat. Ennélfogva tehát nemcsak a csapdának bizonyuló ismétlődő minták tudatossá válásában segítettek, hanem hogy önmagukat kapcsolati hálóban tekintsék (azaz, a többi családtag szemével is). A családi kölcsönhatások korábbi, jellemzően lineáris felfogásától eltávolodva, ezzel minden családtag világosabban megvizsgálhatta a nehézségek megoldására több lehetőséget nyújtó változatos perspektívákat.

Az a felismerés, hogy a megfigyelő része annak, amit megfigyel – tehát elkerülhetetlenül részese a kezelt rendszernek –, újra definiálta a terapeutát: neki is csak részleges rálátása van a családra és arra, mi a legjobb neki – éppúgy, mint a többi résztvevőnek. Nem alkothat egy teljesen objektív képet. Ennek a felfogásnak egyik következménye, hogy elvonja az „igazságot” a terapeutától és azt a közös részvételi folyamat együttes céljává teszi. Ez felhatalmazza a családot, hogy véghezvigyék (vagy sem) a nekik alkalmas változásokat. A terapeuta mint *nem hierarchikus együttműködő* (bár remélhetőleg mint kíváncsi, pártatlan és inven-

ciózus szakértő) engedi, hogy a család saját jogán és a maga ütemében vizsgálódjon és döntsön a jövőről. Ennek a nagyon modern szemléletnek az elméleti és terápiás következtetései emelték az eredeti milánói csoportból különösen Boscolo és Cecchin hozzájárulását a 90-es évek családterápiás gondolkodásának és gyakorlatának az élvonalába.

A MILÁNÓI SZISZTÉMÁS CSALÁDTERÁPIA

A családterápia mindhárom jelentős (az MRI interaktív modellje, a Haley és Madanes által kifejlesztett stratégiai modell és a Selvini-Palazzoli által vezetett milánói csoport), egymáshoz is kapcsolódó megközelítését erősen befolyásolta Gregory Bateson elméleti munkássága. Mind a három iskola a problémákat a család kapcsolati sorozataiból eredezteti. Am, míg a gyakorlatban az MRI és a stratégiások szemléletét Milton Erickson klinikai módszerei is ihlették, konceptuálisan és módszertanilag a milánóiak maradtak a legkövetkezetesebben a Bateson eredeti gondolataiból fakadó cirkuláris okság vonalán.⁵¹² A fejlődő milánói megközelítés továbbra is az információra összpontosított – sokban Bateson⁶⁶ nyomán, amit híres definíciója is példáz: információ az a „különbség, ami különbséget teremt”. A különbségek keresése jellemezte – a viselkedésben, a kapcsolatokban, a családi események eltérő észlelésében és értelmezésében –, valamint a rendszert egyensúlyban tartó kötélekek felfedése. Ez a megközelítés *szisztémás családterápiaként* lett ismert.

Az eredetileg gyermek-pszichoanalitikus Selvini-Palazzoli az 1960-as évek végén szervezte meg a nyolc pszichiáterből – köztük volt Boscolo, Cecchin és Prata is – álló csoportot, a súlyos zavarban, többnyire anorexia nervosában szenvedő gyerekek családjainak kezelésére. Miután a kezdeti erőfeszítések az ilyen családok pszichoanalitikus kezelésére rendkívül időt rablónak bizonyultak – a sovány eredményekhez képest mindenképpen –, a társaságból négyen (Mara Selvini-Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin és Giuliana Prata) a Palo Alto-i eredmények, különösen a *Pragmatics of Human Communication*³⁶⁰ tanulmányozásába fogott, abban a reményben, hogy a stratégiás elméleteket és technikákat mélyebben megértve, jobb gyógyulási kilátások teremthetők ezen családok számára.

1971-től ez a négyes levált az inkább pszichoanalitikus irányultságú eredeti csoportról és megalapította a milánói családterápiás központot (Milan Center for the Study of the Family), annak érdekében, hogy kizárólag családi rendszerekkel dolgozzanak. Ezekben a korai években Watzlawick volt a fő konzultáns, időszakos látogatások formájában; a következő évtized folyamán azután a csoport foko-

zatosan kifejlesztette saját elméletét és stratégiai intervenciói tárházát.¹⁶⁵ Angol nyelven 1974-ben publikálták első cikküket,⁷²⁹ amelyben bemutatták a munkacsoport megközelítését, egy sor erőteljes és innovatív beavatkozási technikával együtt, mint például a pozitív átminősítés, rituálék előírása (l. később), amelyekkel meghaladhatók a terápiás zsákutca és a patiba futott családi szekvenciák.

Az, amit ma klasszikus milánói megközelítésként említenek – a *Pragmatics of Human Communication*-ban megfogalmazott elméleti koncepciók klinikai alkalmazása – világszerte rögvést megragadta a családterapeuták képzeletét. A milánói csoport, a legsúlyosabb érzelmi problémákban érintett családokkal dolgozva, különösen az anorexiás gyerekek és szkizofrén családtagok esetében ért el jelentős sikert. Munkásságuk első átfogó bemutatása a *Paradox and Counterparadox: A New Model in the Therapy of the Family in Schizophrenic Transaction* c. kötetben⁷³⁰ található.

Egy évtizednyi munka után a négyes két független csoporttá vált (Selvini-Palazzoli és Prata, illetve Boscolo és Cecchin). A két páros hasonló, de nem azonos gondolati és gyakorlati hangsúlyokat követett. Selvini-Palazzoli és Prata olyan családszisztem kutatásokba kapcsolódott be, amelyek főleg a pszichotikus tagok és a családjuk közötti destruktív játszmák megszakítását célzó intervenciókkal foglalkoztak. Beavatkozási technikáik, mint látni fogjuk, visszatértek néhány korábbi stratégiai és strukturális módszerhez.⁷⁴⁸

Az Egyesült Államokban a szisztémás látásmód, főleg azok az újabb módosítások, melyeket Boscolo és Cecchin vezetett be, a New York-i Ackerman Intézet néhány tagjánál (Papp, Penn)^{629,643,89} találtak elfogadásra. Lynn Hoffman, aki az Ackerman Intézet után New Englandbe került, átvette a poszt-milánói kollaboratív, szociális konstruktivista nézőpontot.⁴⁰⁴ Angliában a milánói nézőpont lelkes támogatója Elsa Jones,⁴³³ éppúgy mint David Campbell és Rosalind Draper,¹⁴⁷ valamint Brian Cade¹⁴², Cardiffban. Kanadában, a Calgaryban működő Karl Tomm a milánói (és a poszt-milánói) megközelítés fő értelmezője; ő maga egy inkább szociális konstruktivista/narratív álláspontra helyezkedett.³¹⁰ Boscolo és Cecchin munkáját jól illusztrálja Hoffmannal és Pannel közös könyvük,¹⁶⁸ Selvini-Palazzoli kései gondolkodását pedig az új munkatársával együtt írt *Family Games*.⁷³² Ebben egy olyan univerzális beavatkozási javaslat, amely szerinte különösen jól alkalmazható a súlyosan zavart taggal rendelkező családok ismétlődő, makacs viselkedési mintáinak feltörésére.

A korai milánói modell: paradoxon, ellenparadoxon, rituálék, pozitív átminősítés

Selvini-Palazzoli és az eredeti milánói csoport – gondolkodásukban a stratégiás technikák erős hatását mutatva, különösen a paradox előírások használatával a merev családi tranzakciók fellazításában – kezdetben pszichotikus családokban figyelték meg a *családi játszmák szabályait*:

melyik családtag küzd egy másikkal, hogyan tartják fenn együtt a nem felismert „játzmát”, amivel kontrollálják egymás viselkedését. (Az olvasó itt ráismerhet Haley fókuszára a családokon belüli hatalmi taktikákról.) Vagyis, felfogásuk szerint a család „ön szabályozó, önmagát hosszú idő alatt, próba-szerencse módjára kialakult szabályokkal kontrolláló rendszer”.⁷³⁰ A terapeuta feladata tehát az, hogy segítsen ezt a destruktív menetet megakasztani, feltárni, és végül felbeszakítani.

Selvini-Palazzoli és munkatársai azt bizonygatták, hogy a szkizofrén család, a játszma szabályainak a csapdjában, erőltet a változáshoz. Ezek a szabályok minden egyéni erőfeszítésnél erősebben fenntartják és eldöntik a tagok közötti kapcsolatokat. A paradoxon az, hogy miközben feltehetően minden családtag érdekelt egy változást hozó terápiában, folytatja azt a viselkedést, amely megakadályozza, hogy bármi változzék. Amint azt Tomm⁸⁰⁹ megfigyelte, bár a család a terapeutát a tűnethordozó tagja gyógyítására kéri, ugyanakkor ragaszkodik ahhoz, hogy a család többi része rendben van és nem szándékozik változni.

Feltételezve, hogy a tüneti viselkedés generációk alatt kialakult, láthatatlan koalíciók és szövetségek hálózata útján segít fenntartani a rendszer egyensúlyát, a terapeuták azt írják elő, hogy ne legyen változás a problémás viselkedésben. Így a paradox beavatkozás MRI technikáját hozzáillesztették a saját szisztémás formuláikhoz: a család minden hozzáállásbeli, viselkedési mintája a családi játszmat fenntartó művet – sem szembe szállni, sem megkérdőjelezni nem lehet. Ami itt célra vezet, az a terápiás **ellenparadoxon**, lényegében egy terápiás kettős-kötés; annak előírása, hogy a család óvakodjék a korai változástól. Ezzel azt is engedélyezték a tagoknak, hogy elfogadhatóbbnak és nem-vádolhatóknak érezzék magukat azért, amilyenek. Így próbálta a terapeuta-csapat feltárni és ellensúlyozni a család paradox mintáit és felbeszakítani az ismétlődő, káros játszmákat.

A milánóiak a család viselkedését **pozitívan átfogalmazták** – pozitív indítékot tulajdonítottak minden családi tranzakciónak, úgy minősítve, hogy ezeket a családi kohézió jegyében, a családi homeosztázis, egyensúly érdekében hajtják végre. Ezzel ugyanakkor mindegyik családtag viselkedését kapcsolatba hozták az index-páciens tüneteivel. A további beavatkozások jellemzően olyan rituálékat írtak elő, amelyekkel viselkedési változást lehet kikényszeríteni a rendszerből. (A paradox technikák ezen hatékony alkalmazását, példáulkal, lentebb bemutatjuk.)

A hosszú rövidterápia

Az eredeti milánói szisztémás családterápia két megkülönböztető jellemzője az *ülések ütemezése* és a családdal együtt dolgozó *terapeuta-csapat* használata volt. Ezt a felállást „hosszú rövidterápiának” nevezték,⁸⁰⁵ mivel viszonylag kevés, általában 10 körüli ülést tartottak, havonkénti gyakorisággal; így a kezelés viszont egy évig is eltartott. Eredetileg ezt a szokatlan ülésgyakoriságot azért vezették be, mivel a Milánóban fogadott családok jelentős részének több száz kilométert is kellett utaznia.

Később rájöttek, hogy az ülésen eszközölt beavatkozásaik – ez gyakran volt paradox előírás – megfogadásához és hatásához időre van szükség. Ha egyszer az ülésgyakoriságot eldöntötték, a terapeuták nem adtak lehetőséget sem extra ülésre, sem az ülések közötti időszak rövidítésére. A családok ilyen kéréseit a terápiás hatást annulláló kísérletnek tekintették.⁷³⁸ A korai szisztémás terapeuták tántoríthatatlanul ragaszkodtak ahhoz, nehogy a terapeuta alárendelődjön a családi játszmanak, vagy a változatlanúságot őrző, a terápiás kapcsolatot kontrolláló, megbénító szabályoknak. Véleményük szerint még komoly családi nyomás esetén is el kell zárkózni az extra ülésektől, mivel egy ilyen igény konkrétan azt jelenti, hogy a család hirtelen változást tapasztal és időre van szüksége ennek beépítésére a családi szabályokba.

Az 1970-es évek java részében a milánói csoport konvenciókhoz nem kötődött, de következetesen működött, stratégiás megalapozottságú kutatásai nyomán. Egy vagy néha két terapeuta (jellemzően egy férfi és egy nő) együtt látta a teljes családot, a csapat maradéka pedig egyirányú tükrök mögül figyelt, és kapott ezzel egy másféle perspektívát. Az ülés folyamán a megfigyelők időről időre kihívták a terapeuták közül az egyiket az ülésről és közölték vele ötleteiket, megfigyeléseiket, olykor utasításait, amelyeket a visszatérő terapeuta azután meg tudott osztani a családdal.

Az ülés befejezése előtt még egy stratégiás megbeszélés történt, azután a kezelést végző terapeuták visszamentek a családdhoz, elmondták, hogyan látták az ülést a megfigyelők és kijelölték a családtagok feladatait, általában egy paradox intenciót. Olykor ez egy ún. *paradox levél* formájában készült, ennek egy-egy másolatát minden családtag megkapta. Ha egy kulcs-családtag elmaradt az ülésről, a levél egy másolatát – a távollétre vonatkozó paradox megjegyzésekkel – postán küldték el neki. Az előírásokat gyakran véleményként fogalmazták meg („Hiszünk apának és anyának, mert keményen dolgoznak azon, hogy jó szülők legyenek,

ám...”), vagy olyan kéréseként, hogy a következő ülésig kíséreljenek meg bizonyos viselkedési változást, például előírt rituálék elvégzésével („A szűk család, bármilyen más rokon vagy ismerős nélkül, találkozzon hetente egy órára, és ennek során minden résztvevő 15 percen keresztül beszéljen, mindenfajta közbeszólás nélkül”). Azzal, hogy minden egyes tag viselkedésére kitértek, a terapeuták kiemelték a kapcsolatok szerepét a családi mintákban. Az előírásokat általában úgy közzétették, hogy a családnak nem maradt ideje közvetlenül reagálni arra.

A 12.1. keret egy jellegzetes paradox levelet tartalmaz, az olvasó számára további magyarázatokkal is ellátva.

A strukturált családi ülés

A klasszikus milánói terápiás ülés tehát öt részre oszlott: előzetes megbeszélés, ülés, ülés alatti megbeszélés, beavatkozás és ülés utáni megbeszélés. A terápia a családtól érkező telefonhívással kezdődött. A hívást fogadó terapeuta igen részletesen felvette az adatokat (egy megfelelő adatlapra): ki volt a hívó; ki ajánlotta a családot; miben áll a probléma; milyenek voltak (világosak, kuszák stb.) a hívó közlései; milyen a hívó hozzáállása egy elkövetkező kezeléshez; vannak-e különleges körülmények, és ha igen, micsodák (konkrét dátum, időtartam). Az így nyert anyagot azután az elő-ülésen az interjúer prezentálta a többieknek, és még a formális első interjú előtt részletesen megtárgyalták; itt a terápiás csapat további hipotéziseket is felvetett arról, hogy mi lehet a család problémája.

A terapeuta-csapat minden ülés előtt tartott közös megbeszélést, ahol áttekintették az előző ülést és együtt megállapodtak a követendő stratégiában. Ez a rutin még jobban aláhúzta azt a meggyőződésüket, miszerint a család és a terapeuta/terapeuták egy rendszert képeznek. A tényleges ülés alatt, annak vége felé van az ülés alatti megbeszélés – ekkor a megfigyelők aktívan megvitatták a helyzetet a terapeutával (kívül a család hallótávolságán), ennek során értékelték és finomították az addigi hipotéziseket. A terapeuta ezután visszatért a családhoz és megajánlotta a csapat által eldöntött beavatkozást. Az ülés utáni megbeszélés a családnak az intervenció előírásával kapcsolatos reagálását elemezte, és itt volt lehetőség a következő ülés megtervezésére is.¹⁰⁵

A milánói modellnek ebben a korai formájában több figyelem illeti a családi folyamatokat, mint a család struktúráját. A diszfunkcionális család tagjait úgy tekintik, mint akiket lefoglalnak a kapcsolat elfogadhatat-

12.1. Egy paradox levél¹⁰⁷

Kedves Norma, Sara, Ann, és Dave:

Mély benyomást tett ránk a családban tapasztalható szomorúság és megsebzettség. Örülünk, hogy közületek ketten ki is tudták fejteni ezt a szomorúságot.^[1] Fontos, hogy amikor szomorú és sebzett vagy, képes legyél megosztani az érzéseidet a többiekkel. Azok, akik igazán meg tudják osztani a fájdalmukat, szeretik egymást.^[2] Mindazonáltal komoly aggályaink vannak afelől, hogy mennyit kellene ebből most megtenni. Azt gondoljuk, túl hamar közlitek ezeket az érzéseket egymással.^[3] Ehelyett folytatni kellene a család megvédését a szomorúságtól azzal, hogy megőrjítitek vagy megterhelitek egymást.^[4] Kiválaszthatok egy családtagot, akire azután teljes mértékben figyelni kell. Talán a családban valaki már el is döntötte, hogy felveszi ezt a szerepet. Ezt a kiválasztott személyt azután minden összejutókész és hibás viselkedés forrásának lehetne tekinteni.^[5] Ennek a kiválasztottnak nagyon felelősnek kell lennie a családdal; meg kellene könnyíteni ezt a választást azzal, hogy valamelyikőtök már ezen a nyíltan felelős módon cselekszik (de élvezi is).^[6]

Ez a család egy csöndes válságban is van.^[7] Valaki mostanában változott, ami megzavarta a családot, különösen a jövőbeli elképzeléseket. Ez a zavar és káosz a családban ténylegesen már készül az elkövetkező javulásra és változásra.^[8]

Figyelmeztetés: A családnak szerda este nagy küzdelemre kell készülnie.^[9]

Magyarázatok:

1. Rejtett állítás: felveti azt a kérdést, hogy ki fejezett ki szomorúságot és van kijelölve a család egyesítésére.
2. Átcímkezés: a fájdalom megosztása egyenlő a szeretettel.
3. Visszatartás: az előző állítás azt közölte a családtagokkal, hogy a fájdalom megosztása pozitív, de most arra figyelmezteti őket, hogy kockázatos lehet.
4. Pozitív átfogalmazás: az örültségről azt állítják, hogy védi a családot, ezzel mindenki egy szintre kerül.
5. Előírás: a harcot előírják.
6. Átcímkezés: a legörültebb családtagot olyanannak címkezik, mint aki felelős és lojális a család iránt.
7. Rejtett állítás: Mi a „csöndes válság”?
8. Átcímkezés: gondoljunk arra, hogy ez egy kaotikus család; minden előre láthatóság vagy bizonyosság nélkül; az előre láthatóság hiánya fejlődési előkészületnek van minősítve.
9. Paradox kérdés: a következő ülés csütörtökre van beütemezve; a legidősebb lány viszont azt mondta, hogy nem ér vissza akkorra; tehát legkésőbb szerda este várható egy nagy családi csata a megjelenése körül.

lanul romboló, ismétlődő sorozatai. Senki nem képes kivonni magát ezekből az önfenntartó játékszámokból, amelyekben a tagok próbálják kontrollálni egymás viselkedését. Az azonosított problémát úgy tekintik, mint ami az adott pillanatban a lehető legjobban szolgálja a rendszert. Miért nem képes a család jobb megoldást találni a túlélésre és a működésre, egy olyant, amelyben nem áldozza fel valamely (tünehordozó) tagját? Talán a rendszert kormányzó szabályok túl merevek, és a viselkedésnek csak egy extrém keskeny sávját tolerálják. Mivel a családtagok, kommunikációs mintáikon keresztül fenntartják a rendszer szabályait és így állandósítják a tüneti viselkedést hordozó tranzakciókat, a terapeutának meg kell próbálnia módosítani a szabályokat, hogy megváltoztassa ezt a viselkedést.⁷³⁰

Röviden, a szisztémás terápia megpróbálta felfedni, félbeszakítani és ennélfogva megváltoztatni a játékszám szabályait, mielőtt a résztvevők viselkedése (a kinevezett páciensé éppúgy, mint a többieké) változhatna. Például, ha a terapeuta egy anorektikus lánnyal dolgozik, fel kell törnie a rejtett kódot az alábbi családi játszmában, amelyben mindkét szülő ragaszkodik a vezetéshez, ugyanakkor tagadva is azt.⁷²⁶

Anya: Nem engedem neki, hogy miniszoknyákat hordjon, mert tudom, hogy az apja ki nem állja az ilyesmit.

Apa: Mindig támogatom a feleségemet. Érzem, hogy hiba lenne ellentmondani neki.

Figyeljük meg a csapdát, amelybe belerántják a terapeutát, amennyiben próbálna nekikimenni az ilyen megtevesztő és kizáró állításoknak. A direktív beavatkozás valószínűleg ellenlépéseket gerjesztene, mint minden, a szabályait érintő kihívás. Bateson korai működését követve, Selvini-Palazzoli és munkatársai kezdeti megfogalmazásaikban kimondták, hogy a család kettős-kötést hordozó üzenetét, a paradoxont csak egy terápiás kettős-kötés, vagyis egy ellenparadoxon képes megsemmisíteni.

Pozitív minősítések és rituálék

A korai milánóiaknál két technika érdemel különleges figyelmet.

A pozitív átminősítés a családi probléma által fenntartott viselkedés átdefinálásának egy formája, amelyben a tüneteket helyénvalónak vagy jó-nak tekintik, mondván, hogy segítenek fenntartani a rendszer egyensúlyát, ennélfogva javítják a családi kohéziót és közérzetet. A korábban negatívnak tartott viselkedés jó motívumának sugalmazásával („Azzal,

hogy ez a fiúcska elutasítja az iskolába járást, éppen hogy társaságot akar nyújtani a magányos anyjának”) a szisztémás terapeuta azt jelzi a családnak, hogy a (korábban negatívnak tekintett) tüneti viselkedés ténylegesen kívánatos lehet. Ahelyett, hogy a tünehordozó gyermeket rossznak, betegnek vagy irányíthatatlannak tartaná, a cselekvését *jóakaratinak és szándékosnak* tekinti. Jegyezzük meg, hogy nem a tüneti viselkedés (az iskola elutasítása) van pozitívnak minősítve, hanem a viselkedés mögötti szándék (családi kohézió, harmónia akarása).

Minden tagot úgy minősítenek, hogy egyformán a családi kohézió iránti pozitív vágy motiválja, így minden érintett „egy kalapba kerül” a családi rendszerben. Mivel a terapeuta a pozitív minősítést inkább jóváhagyóan, és nem szemrehányásként jeleníti meg, a család nem áll ellent az ilyen nyílt megerősítésnek, hanem elfogadja az állítást. Az átdefinálás eredményeként a tüneti viselkedést a család most már akaratinak tekinti, és ez nagyban erősíti a változás lehetőségeit. Mindazonáltal a pozitív átminősítés kimondatlanul is egy paradoxonba helyezte a családot: egy olyan jó dolognak, mint a család összetartása, miért kell tüneti viselkedést kényszerítenie valamely tagjára?

A pozitív átminősítés egy másik fontos funkciója érdemel még említést: felkészíti a családot a rákövetkező paradox előírásokra. Vagyis, amikor minden egyes tag viselkedését pozitívként minősítjük, és mindenki együttműködőnek tekinti a másikat, könnyebben kapcsolódnak be együtt a terapeuta által kijelölt feladatok elvégzésébe. Tehát az átminősítés csökkenti a jövőbeni változással szembeni ellenállást. Ha a terapeuta ehhez hozzátesz egy nem-változni előírást – „és mert úgy döntöttél, hogy így segítesz a családnak, azt gondoljuk, hogy neked pillanatnyilag folytatni kellene ezt a munkát” –, az „úgy változz, hogy ne változz” féle paradoxon tovább növeli a beavatkozás hatását. A látszólag ártalmatlan kitétel („pillanatnyilag”) arra utal, hogy az aktuális családi mintának nem szükséges mindig a jelenlegi módon zajlania; ezzel megnyitja egy jövőbeni spontán változás lehetőségét. A családra hagyják, hogy a saját módján oldja fel ennek a paradoxonnak a képtelenségeit.

Klinikai megjegyzés

A túl heves családok, amelyben a tagok inkább küzdenek egymással, mintsem meghallgatnák a másikat, gyakran megnyugodnak és elkezdnek odafigyelni egymásra, amikor a terapeuta az állításait átdefiniálja és jó szándékúnak minősíti.

A családi rituálék (születésnapok, esküvő, keresztlő, diplomák megünneplése, temetés, halotti tor stb.) gyakran játszanak központi szerepet egy familia életében. Így megjelölve, az átmenetek könnyebbek a család fejlődésében. Ilyenek terápiás céllal is tervezhetők, beavatkozás-ként az elfogadott családi mintákba, és egy újfajta cselekvés ígéretként; ez is módosíthatja a gondolkodást, a hiedelmeket és a kapcsolati lehetőségeket.⁴¹⁸ Mint Campbell írja:¹⁴⁴

A rituálé [előírásnak] célja az, hogy inkább viselkedésváltozással célozza meg a konfliktust a szavak szintjén, illetve az analógiás szinten ható családi szabályok között, és nem az értelmezés belátását erőltetve. (327)

Az előírt viselkedés rituáléként „tálalása” (egy, a családot megriasztó és ellenállást keltő direktív javaslat helyett) új kontextust teremt, és valószínűbb, hogy a család végrehajtja azt. A rituálék rendszerint paradox előírások formájában jelölik ki, részletesen elmagyarázva, milyen cselekvést, kinek, mikor, milyen sorrendben kell végrehajtania. A rituálé kivitelezése jellemzően egy olyan feladat teljesítését igényli, ami megkérdőjelez néhány merev, rejtett családi szabályt.

A rituálék azokat a családi viszonyulásokat célozzák meg, amelyeket a terapeuta (vagy a terapeuta-csapat) jelentősnek gyanít egy adott működésben vagy aktuális nehézségben. A terapeuta a ceremóniát mintegy családi kísérletként javasolja, mint ami várhatóan nem lesz a családi élet állandó része. Sokszor nem is ragaszkodik a rituálé végrehajtásához, de jelzi, hogy szerinte az hasznos lesz.

A rituálé célja, hogy tisztázást teremtsen ott, ahol zavar van a családi kapcsolatokban; az előírás családi végrehajtása tisztázást eredményez.⁸⁰³

Például olyan szülők esetében, akik következtelenek vagy versengenek egymással egy destruktív viselkedésű gyerek irányításában, fel lehet vetni egy olyan rituálét, hogy egyik nap az anyáé a fegyelmi kontroll (az apa pedig a megfigyelő és jegyzetel), a következő napon pedig cserélnek. Mindkét szülőnek előírják, hogy egy adott napon hajtsa végre a kijelölt szerepet, a hét többi napján pedig viselkedjen spontánul. Ez a rituálé tisztázza a szülők számára hozzáállásuk különbségeit, és tudatosítja bennük, hogy miként okozhat a nem együttműködő viselkedésük zavart a gyerekekben. Így kiemeli a szülői viselkedés egyenletességének fontosságát abban, hogy a gyerek fel tudjon hagyni a bomlasztó viselkedéssel.

A rituálé fontos szempontja lehet, hogy felhívja a figyelmet kulcsfontosságú különbségekre. Bizonyos esetekben a terapeuták üzenete lehet elégé kritikus; ilyenkor segíthet egy írásban rögzített feljegyzés, amelyet a családnak a feladat végrehajtása előtt el kell olvasnia. Tomm⁸⁰⁶ azt figyelte meg, hogy a rituálék nyomán a család inkább képes tisztázni a kaotikus mintákat és szembeszállni tipikus, de korábban el nem ismert ellentmondásaival.

12.2. Klinikai megjegyzés Rituálék kijelölése mint terápiás stratégia

A stratégiai terapeuták, ide értve a korai milánói felfogást is, gyakran nemcsak a családi munkában, hanem egyéni terápiában is kijelölnek a merev viselkedési minták feltörését célzó rituálékat.

Beszámoltak²⁵⁷ egy kényszeresen perfekcionista keramikuspőc esetéről, aki azt a feladatot kapta, hogy minden nap vétsen egy szándékos hibát. A páciensnek tehát, aki rengeteget panaszkodott elkészült termékeire is, szándékosan kellett készítenie nem tökéletes árút, naponta egy órán keresztül.

Egy másik, szintén kényszeresen merev páciens arra utasítottak, hogy szándékosan hibázzon (például társaságban mondjon ostobaságokat vagy fogalmazzon illetlenül); ez szintén felszabadító hatású volt.

A modell fejlődése: hipotézis-alkotás, neutralitás, cirkuláris kérdés

Folytatva elképzelései finomítását, 1980 körül a milánói csoport kezdte redukálni a paradoxonok használatát. Egy korszakalkotó cikkben⁷³¹ felfedték, hogy gondolkodásuk a stratégiai technikáktól inkább a rendszerszemlélet felé fordult. Az új terápiás kurzusban a leglényegesebb stratégia az interjú-folyamat elsőbbségének (különösen a cirkuláris kérdésnek) a kiemelése volt, valamint a direktív megoldások (a pozitív átminősítés és a rituálék) hangsúlyának csökkentése.

Mindhárom, korszakos beavatkozó stratégia – a hipotézis-alkotás, a cirkularitás és a neutralitás – az eredeti milánói csoport közös éveinek a vége felé fejlődött ki, és központi szerepet kapott a poszt-milánói technikai újításokban. Különösen a cirkuláris kérdés vált Boscolo és Cecchin későbbi módosításainak sarokkövévé. Cirkularitás, körköröség alatt a szisztémás terapeuták mind a családon belüli interakció-sorozatokat, mind pedig – mivel a terapeuta része a terápiás rendszernek – a terapeuta és a család közötti kölcsönhatást is értették. A terapeuta hipotézisei kérdé-

12.3. Egy anorexiás serdülő és a családi játszma

Fontoljuk meg a következő hipotézist arról, hogyan kínálhat az anorexia tünete kulcsot a családi játszmahoz:

Egy 13 éves kislány, akinek az anyja éppen visszament dolgozni, diétázni kezd, hogy csökkentse magán a „bébi-zsirt”, és ez a diéta fokozatosan anorexiás tünetekké fejlődött. A tünetek és a lány egészségét fenyegető veszély arra készítik az anyát, hogy feladja frissen szerzett állását és elkezdje kontrollálni a lánya táplálkozását. A feleségénél kilenc évvel idősebb apa bántorítja a feleségét ebben a szorgalmas detektív-viselkedésben.

Családi összefüggésben tekintve a kapcsolati mintákat, a gyerek öndestruktív viselkedését vehetjük egy olyan, az apa által támogatott körmonfont kísérletként, hogy mégis dependens helyzetben tartsa az anyját, hozzáláncolva az anya-és-feleség szerephez. Másként meg úgy fogható fel, mint az állás-keresést övező anyai ambivalencia és egy olyan rejtett igény támogatása, hogy ezek az aggodalmak majd bevonzzák a férjét az otthonukba. Végül, Selvini-Palazzoli értelése szerint²⁷² a gyerek viselkedése esetleg valamennyi családtag összhangolt erőfeszítésének a tetőpontjaként azt kívánja bizonyítani, hogy a versengés schová sem vezet.²⁹³

sekhez vezetnek, a család reakciói pedig ezen hipotézisek finomításához és új kérdésekhez; az egész együtt pedig változásokhoz a család hiedelem-rendszerében.

A módosult milánói megközelítésben központi, ennél fogva ennek a fajta terápiának első lépése a **hipotézis-alkotás**. Ebben a felfogásban a hipotézis-alkotás egy folyamatos interaktív folyamat: gondolkodás és felfedezések készítése a családi helyzetről, és egyben útmutatója a szisztémás interjú vezetésének. Ez az útmutató nem az igaz vagy hamis vonalán halad, hanem inkább aszerint, hogy mi bizonyul hasznos kiindulásnak; és teljesen megengedett felülvizsgálata vagy elvetése akár a család, akár a terapeuta részéről, ahogyan az új adatok halmazódnak. Ez a technika lehetővé teszi, hogy a terapeuta folyamatosan kutassa az új információit, azonosítsa a családi viselkedést fenntartó összekötő mintákat, és gondolkodjon azon, vajon az egyes résztvevők hogyan járulnak hozzá a rendszer működéséhez. Kezdve a családtól érkező első telefonhívással, és folytatva végig a terápiás folyamat során, a hipotézis-alkotás képviseli a családi működésről szóló terápiás megfogalmazásokat.

A szisztémás terapeuták úgy vélik: ha a terapeuta nem érkezik tesztelendő hipotézisekkel felkészülten a családi ülésre, nagy a kockázat, hogy a család rászóghatja a problémáról és a megoldásról vallott – valószínűleg hibás, az aktuális problémát fenntartó – saját definícióját. A hipotézis-alkotás a terapeuta-csapat aktív erőfeszítése; már az előzetes megbeszélésen megfogalmazódik, minek lehet szerepe a család aktuális tüneteinek fenntartásában. Diagnosztikailag hasznos ilyenkor a családi játszma „térképe”. A hipotézis-alkotás abban is eligazítja a terapeutát, hogy milyen fajta kérdéseket tegyen fel, amelyek kiváltják a felfedéseit megerősítő, módosító vagy elveto válaszokat.

A csapat által megfogalmazott hipotézisek jellemzően a család tagjait rendszerszerűen vagy kapcsolatilag összehozó állítások; ennél fogva a családi szabályokat és a kapcsolati viselkedéseket illetően egy cirkuláris struktúrát ajánlanak. Segítenek abban, hogy a családtól jövő információkat a terapeuta rendezni tudja, egyúttal kezdje érteni, miért jelentkezik a tüneti viselkedés az adott családban. A gondosan konstruált hipotézisek megjelenítik, hogyan szerveződik a család a tünet vagy az aktuális probléma körül. A cirkularitás a családi rendszer minden metszetében kihangsúlyozódik. Az első interjú kezdetén megkérdezve a családot a problémáról, az a probléma egyedüli hordozójaként az indexpácienszt jelölne ki. A milánói terapeuta azonban így kérdez: „Ki vette észre először a problémát?” Ezzel a problémát kapcsolatnak minősíti át – az nem létezne az „észrevevő” nélkül, ennél fogva nem is tartozik egyetlen személyhez. Azonfelül, ez a kérdés a problémát két vagy több családtag között zajló eseményként festi le, és így bevonódik a szélesebb családi rendszer.¹⁰⁵

A hipotézis-alkotás megengedi a terapeutának, hogy a család viselkedését másként mutassa be – nem igaznak vagy hamisnak, hanem egyszerűen eltérően a család saját, bevett felfogásától. Ezzel felajánl egy megfogalmazást – a család kommunikációs mintázatáról, valamely tagja tüneteinek a jelentéséről, arról, hogyan szervezi meg magát a család a problémával foglalkozva, a családi játszmaról és így tovább. Miközben így tesz, önmagát a rendszer aktív résztvevőjeként azonosítja – olyan valakiként, akinek nincsen szükségképpen mindenre válasza, de a családi valóság sajátos szemléletével kinyithatja a családtagok szemét egy új perspektívára.

A terápiás hipotézisek célja nem az igazság, hanem a változás.¹⁴⁰ A batesoni hagyományban a hipotézis-alkotás információt nyújt, megengedve a családtagoknak, hogy elfogadják vagy visszautasítsák a rendszer egy aktív tagjától érkező terápiás üzenetet. Ha helyett a terapeuta csupán egyszerűen passzív megfigyelő lenne, a milánóiak felfogása szerint a család könnyen ráerőltetné a saját központozását és folytatná a saját játszma-át; kevés vagy semennyi új, változást indító információ nem érkezne, és a

12.4. A milánói stílusú első interjú (eset részlet)

A Parker család önmagától jelentkezett, miután az egyik fiút nyolc napra kiltották az iskolából, egy kosárlabda-edzés utáni verekezés miatt. Az anya háztartásbeli, az apa nyugdíjszakértő, az iker fiúk 16 évesek. A 20 éves nővéruk másik városban lakik és nem jelent meg az interjúban.

Az interjú női terapeuta vezeti, az egyirányú tükrözéssel megfigyelők pedig közpénben levő, a terapeuta-csaphoz tartozó, de ezen a szinten még nem beavatkozó hallgatók.

Terapeuta: Elmondaná, mi hozta ide Önöket?

Anya: Hát, hiányzott ez, mint púp a hátunkra. Most Alex került bajba, de mindkettőjüknek vannak már-már kezelhetetlen problémái.

T: Tehát Alex és Andrew, ők ketten hozták ide önt.

Anya: Nem ők hoztak ide, hanem én hoztam őket. Meg kellett fenyegetnem őket, hogy jöjjenek.

T: És ők egyetértettek a fenyegetéssel?

Anya: Hát persze.

T (a férjhez): És Önnel mi van? Önt is fenyegetni kellett, vagy magától jött?

Apa (nevet): Ó, hát engem régóta fenyeget. De tudom, hogy azt kell tennem, amit mond.

T: Tehát egyetért vele abban, hogy Alex és Andrew miatt vannak itt, vagy inkább azért, mert az anya megfenyegette?

Apa (motyog és nevet): Hát, igazán nem tudom... nem tudom.

T: Nem tudja pontosan, hogy miért van itt?

Apa: Hát igen, velük van baj, tudja, hogy van ez a gyerekekkel... 16 évesek és nagyon aktív fickók. Mindketen kosárlabdázna, és... (szétárja a kezét)

T: Tehát itt az anya az, aki elég biztos magában, és ő teszi meg a dolgokat. Az apa nem annyira biztos, de hajlandó egyetérteni az anyával.

Anya: Hát, nem mondanám, hogy mindig egyetért velem. Egyedül is idegeskedik mindenben. Csak éppen mástól lesz dühös, és az irányításból meg az üvöltözésből kivonja magát.

T: Aha? És mik idegesítik a férjét?

Anya: Apróságok, például, ha az újságok le vannak dobálva a padlóra. Azokat azonnal felveszi.

T: Tehát az anya és az apa mindketen idegesek, de más dolgok miatt. És mi van veled, Alex, téged mi idegesít fel?

Alex: Az anyu örült.

T: Mi? Milyen örült dolgokat tesz?

Alex: Mindig a plafonon van, bármilyen jelentéktelen dolog miatt. Mindig zsembel velünk.

T: Tehát anya többet veszekszik, mint apa?

Alex: Persze.

T: Ki hajlamos észrevenni először, hogy anya mikor ideges?

Alex: Hát ez attól függ, hogy mit tesz. Ha hazajövök, és rám támad, hogy már megint felszívódtam, akkor én. De ha lehet, nem veszem észre.

T: Hogyan vesz rá, hogy vedd észre, amikor te megpróbálsz nem észrevenni őt?

Alex: Néha ez úgy működik, hogy azt mondom, igen, rendben van, és majd igyekszem.

T: Te tehát elég ügyesen teszed ezt. És mi van apával? Ő jobb, mint anya, kevésbé ideges?

Alex: Hát őt nehezebb figyelmen kívül hagyni.

T: És mi a helyzet Andrew-val? Ő milyen gyakran idegesedik fel? Kevesebbszer, mint anyut? Kevesebbszer, mint apu?

Alex: Andrew?

T: Igen, az a fiú ott melletted.

Alex: Hát... voltaképpen soha.

T: Andrew, igaz ez?

Andrew: Én is idegeskedem néha.

T: És kire? Ki idegesít fel téged a legtöbbször?

Andrew: Apu és anyu. Anyu többször, mert ő van ott. Apára nehéz dühösnek lenni, mert soha nincs ott. De amikor apa dühöng, hát az aztán az igazi!

T: Úgy tűnik, egyetért Alexszel. Az apu igazi vulkán tud lenni, ha akar és azt észre kell venni.

Figyeljük meg, hogy az első beszélgetésben a terapeuta elkerüli, hogy vitát indítson az aktuális nehézségről (hogyan kerülnek a fiúk bajba, ha az anya valóban „örült”). Ehelyett előkészíti a terepet a család egy szisztémás felfogására azzal, hogy azonosít egy témát (az idegeskedést) és olyan kérdéseket tesz fel a viselkedésükről, ami valamennyiüket bevonja. Felajánl egy pozitív átminősítést is (a láthatóan feldúlt anyára azt mondja, hogy „elég biztos magában és intézi a dolgokat”; az elzárkózó, kivonuló apára pedig, hogy „egyetértő”). Mindenki véleményét kikéri, körkörös kérdést használva (Ki észleli először? Ki lesz idegesebb? stb.). Eközben hipotéziseket fejleszt, amelyek megvizsgálhatók és szükség esetén, ahogy a terápia halad, módosíthatók.

rendszer inkább egy entrópiás állapot felé mozdulna. Másrésztől, a hipotézis-alkotás, egy strukturált nézőpontot ajánlva, szervezi az adatokat, életük újragondolására bátorítja a családtagokat, egyúttal új hipotéziseket fogalmaz meg (például a korábban tagadott koalíciókat illetően) önmagukról és a „játsszmaikról”.

A **neutritás**, a szisztémás terapeuta álláspontja, nem egyenlő a bevonódás elkerülésével. Azt jelenti, hogy a terapeuta érdeklődő, vita nélkül elfogadja minden egyes tag meglátását a problémáról (persze ez nem jelenti azt, hogy magát a problémát is). Egyik családtag nézetét sem tartja helyesebbnek, mint a többiét. Így a családtagok ismételt megtapasztal-

hatják, hogy a terapeuta annak a szövetségese, aki éppen kifejté az álláspontját, de sohasem paktál le valamelyik résztvevővel. A családtagok valamennyi észleletét jogosnak tekinti és ítélkezés nélkül elfogadja. Azzal, hogy minden véleményt meghallgat, a család kerül jobb pozícióba, könnyebben megtalálja azt a problémát, amely valamennyiüket érinti és elkezdhet kifejleszteni egy sor alternatív megoldást.⁶⁶⁷

A milánói szemléletben a neutralitásban tartoznak azok az erőfeszítések, hogy a terapeuta valamennyi családtaggal szövetségben maradjon, elkerülve minden bevonódást a családi koalíciókba vagy szövetségekbe. Egy ilyen, jellemzően visszafogott és nem reaktív pozíció adja meg a terapeutának a maximális hatékonyságot a változás elérésében, azzal, hogy nem vonódik be a családi „játszmákba” és nem jelenik meg valamelyik családtag oldalán, egy másik ellenében. Miközben kíváncsiságtól fűtve foglalkozik azzal, hogyan működik a családi rendszer és próbál változást vinni abba, a neutrális terapeuta szemében a család által konstruált rendszerek értelme van; a családtagok az adott helyzetben és pillanatban nem tudtak semmilyen más megoldást. Azáltal, hogy nincsenek ajánlásai arra vonatkozóan, hogyan és mit kellene a családnak tennie, aktiválja kapacitásait a saját megoldásai létrehozására.⁶⁶⁸

Ismételten hangsúlyozzuk, hogy a terápiás neutralitás nem jelent télenlétséget vagy közömbösséget. A terapeuta azzal mutatja a neutralitását, hogy előítélet nélkül hallgatja, amit neki mondanak, de ugyanakkor gondolatébresztő, kapcsolat-fókuszú kérdéseket tesz fel. Azt a kijelentést, hogy a család sokat vitatkozik, érdekes információként fogadja. Nem csatlakozik a családhoz abban, hogy a vitatkozás rossz; inkább érdeklődik: „Ki szeret harcolni a leginkább?” vagy „Mi hiányozna nekik, ha mindenki hirtelen leállna a vitatkozással?”⁶⁶⁹ (Jegyezzük meg, hogy egy ilyen hipotézisben – valamit elérnek az állandó harcral – már finoman benne van a feltárás.) A terapeuta nem válhat túl elkötelezetté a család változása iránt sem. Mint Selvini-Palazzoli megfigyelte, „ha jó terapeuta szeretné lenni, abban megvan az a veszély, hogy elsodor a másokon segítés vágya”.⁷⁴⁸ A terapeuta célja inkább az legyen, hogy segíti a család kapacitásainak változást eredményező változását. De joguk van nem változni. A neutralitás megakadályozza egy olyan pozíció felvételét, amely kedvel vagy ellenez bármiféle konkrét viselkedési célt, vagy feltételezi, hogy a terapeutának kell a változás létrehozójának lennie.

Cecchin¹⁵² a neutralitást kíváncsisággként jellemezte, válaszul arra az elterjedt félreértésre, miszerint az valamiféle hidegséget vagy tartózkodást bizonyítana. A kifejezés jelenlegi használata szerint a kíváncsi terapeuta nyitott a rendszerről alkotott minden hipotézis előtt, és felkéri a családot, hogy mélyedjenek el azokban, miután ez fokozza a keresett változások elérését. A kíváncsiság és a kutakodás inkább nyújtja a változás reményét, mintha arra összpontosítanának, hogy mi megy rosszul a családban.¹⁵³

A **cirkuláris kérdés** azt foglalja magában, hogy minden családtagnak felteszik azokat a kérdéseket, amelyek a különbségeket keresik, vagy a család két másik tagja közötti kapcsolatot definiálnak. A felszínre kerülő különbségektől az várható, hogy felfedik az egyes családtagok sokféle szempontját és a visszatérő családi mintákat. Itt a terapeuta próbálja megrajzolni a tagok közötti viszonyok térképét. Feltehetően az észlelésbeli különbségeket kutató kérdések – és az ezekre adott korábbi válaszok alapján megtervezett újabbak – segítik a leghatékonyabban egy ilyen térkép felvázolását.¹⁴⁴ Egy másik jelentős haszon az, hogy mindegyik családtag állandóan ki van téve a többiekől érkező visszajelzéseknek.

A módosult milánói megközelítésnek különösen jelentős eredménye, hogy Bateson korai megfigyelését a cirkuláris okság kulcsszerepéről a kapcsolatokban egy kitűnő interjútechnikába fordította át. Korszalkakotó írásokban⁷⁵¹ ezt így fogalmazták meg:

Cirkularitáson a terapeutának azt a kapacitását értjük, hogy vizsgálódását a családtól érkező visszajelzés alapján, a kapcsolatokról, ennelfogva a különbségekről és a változásról nyert információra reagálva vezeti. (3)

Miközben elvileg a visszajelzésekre alapozást emelik ki a kérdésben, a milánóiak egy sor standard irányelvet fejlesztettek ki a kapcsolati térkép megalkotását segítő kérdéshez. Szabadon csapongó kérdések helyett, az előzetesen megfogalmazott hipotézisekhez lazán kapcsolódva, a következő témákhoz tartják magukat: a) a kapcsolatok észlelésében sejtett különbségek (ki van közelebb apához, a lányhoz, a fiúhoz?); b) a talált különbség fokozatai (1–10-ig terjedő skálán mennyire rossznak gondolod a harcot ezen a héten?); c) a most-és-akkor különbségek (azelőtti kezdett-e fogyni, hogy a nővére főiskolára ment, vagy azután?); és d) a családtagok nézeti feltételezett vagy jövőbeli különbségekről (ha ő nem született volna meg, mennyiben különbözne a házasságod a maitól?). Az elképzelés

az, hogy a minták mögötti kölcsönös visszacsatolásokat kell felkutatni és ezeket a felfedezéseket szisztémás hipotézisekbe építeni, amelyek azután további cirkuláris kérdések alapjául szolgálnak, és a hipotézisek újabb finomításához vezetnek, és így tovább. A technika különösen szellemes abban, hogy nagyon kis teret enged a válasz visszautasításának, mivel a kérdező lehetőséget ad a választásra (tehát a kérdések nem eldöntendő, hanem kiegészítendő típusúak).

A technika tehát a családi kapcsolatokra, és nem az egyéni tünettanra összpontosít: minden kérdést úgy fogalmaz meg, hogy az a családtagok észlelésének különbségeit célozza, az eseményekről vagy a kapcsolatokról. Például megkérdezik a fiút, hogy hasonlítsa össze az anyja és az apja reakcióját a nővére étel-visszautasítására, vagy osztályozza a haragjukat egy tízpontos skálán, vagy fontolja meg, mi történne, ha elválnának – ezek finoman, jóindulatúan arra kényszerítik a kérdezt, hogy a különbségekre koncentráljon. Azzal, hogy több személynek teszi fel ugyanazt a kérdést egy adott kapcsolathoz való viszonyulásukról, a terapeuta képes egyre mélyebbre és mélyebbre szondázni, kikerülve mind az egyenes konfrontációt, mind a vallató jellegű kikérdezést.⁷³¹

Szöbeli vagy gesztus-jellegű közlésekkel a családtagok felfedik kapcsolataikat. Az információit a különbségek jelentik, az adott esemény egyéni értékelései, jelentései között. Ezek a különbségek jól visszatükrözik a tagoknak a kapcsolatokról vallott nézeteit. A körkörös kérdezés ezeket a homályos, kusza nézeteket előhozza és tisztázza; majd ezt az információt új kérdések formájában visszajuttatja a családnak. A 12.1. táblázat példákat hoz többféle cirkuláris kérdésre.

Az ilyen triadikus kérdések (egy harmadik személynek címezve két másik tag kapcsolatáról) gyakran önmaguktól is változást keltenek a családban, miközben információt is nyújtanak a terapeutának. Ebben a folyamatban a család megtanulja, hogy inkább cirkulárisan gondolkodjon, és ne lineárisan, és közelebb hozza hozzájuk a családi folyamatokat. Egy másik családtag perspektívája bevilágító lehet, amikor az ember összehasonlíthatja a saját elképzelésével egy eseményről vagy kapcsolatról.

12.1. táblázat. Cirkuláris kérdések⁶⁶⁷

Kategória	Definíció/Funkció	Példák
Különbség a kapcsolatban	A kapcsolatok, alrendszerek, szövetségek felmérése	Kihez vagy legközelebb a családban? Kiben bízol meg a legjobban?
Fokozati különbség	Ha a probléma lehet kisebb vagy nagyobb, akkor meg is szűnhet	Ki aggodódik a fiút illetően? A harc rosszabb vagy a távolmaradás? Egy 1-5-ig terjedő skálán, mennyire nyugtalanít az téged, amit X. tesz?
Időbeli különbségek	Aminek van kezdete, annak vége is van	Akkor sírta a fiút, ha elválnának, vagy akkor, ha együtt maradnának? Ki vette észre először? Ki volt segítőkész azelőtt, mielőtt ő segítőkészé vált volna? Most közelebb vagy hozzá, mint szoktál lenni?
A jövő elképzelése	Megalapozni a kontroll érzetét a cselekvés fölött	Mit tenné, ha elhagynád? Amikor a lányod elmegy a főiskolára, hogyan fog a férjed reagálni?
Megfigyelői perspektíva	Segít felismerni, hogyan szolgálják a saját reakciójukat, viselkedését és érzelmi a kapcsolódást a családi kötelekhez	Ki ért egyet azzal, hogy ez a probléma? Az azod hogyan fejezi ki a szeretetét? Ki töl kapja a legnagyobb támogatást? Hogyan jellemezné a lányod a te felgyelmezési stílusodat?
Normatív összehasonlítás	Egészséges működést ajánl, egy normális átlagra való hivatkozással. Hozzájárul, hogy az egyének a problémát kevésbé abnormalisnak érezzék	A családok többet vagy kevesebbet veszekszik, mint más családok? A családod jobban összetart, mint más családok, vagy kevésbé? Lármásabb ez a fiú, mint más hasonló korúak? Te és a férjed többet vitatkoztok, mint más ismert párok?
Hipotézis bevezetése	Segít a családnak, hogy új belátások/megoldások felé mozduljon, azzal, hogy a kérdésbe be van ágyazva a munkahipotézis	Ha dühössé válsz, hogy titkold a sebezhetőségedet, a családod ezt ellenségesként értelmezi? Úgy látod, hogy inkább a féltékenységed az oka, hogy nem kerülsz közel másokhoz, vagy inkább válogatos vagy a barátságban?
Lineáris oksági	Nem cirkuláris kérdések, amikor történeti vagy anamnesztikus adata van szükség	Hol vagy alkalmazva? Milyen sokáig voltál házasságban? Milyen más problémákat látsz? Milyen sokáig tűnt el? Hogyan büntetted meg, amikor rosszul viselkedik?

A CSALÁDI HIEDELEMRENDSZER FELTÁRÁSA

A milánóiak gondolkodásának folyamatos kibontakozása ellenére az alapvető terápiás küldetésről vallott nézetük állandó maradt: segíteni a családoknak, hogy felismerjék választási lehetőségeiket, és támogatni a tagokat abban, hogy gyakorolják a választás előjogát. Ezeknek a céloknak a véghezvitelében alapvető egy olyan terápiás klíma megteremtése, amelyben a családtagok képesek meghallani egymás nézetét. Ha a nézetbeli különbségek tovább léteznek is, a tagok legalább odafigyelnek és megtanulják elfogadni a másik szempontjait vagy hiedelemrendszerét.²⁹³ Mindezek elérésében továbbra is a családtagok kérdése, a hipotézis-alkotás a családi játszáról, és az információ folyamatos visszatáplálása a családnak maradtak a legfontosabb eljárások.

Mint megjegyeztük, a korai milánói csoport működését a paradox-ellenparadox jelenség hangsúlyos használata jellemezte. A súlyosan beteg taggal bíró működésképtelen családok, feltehetően keresve a változást, önmagukban paradox viselkedésűnek tündek – az egyes tagok részéről tett lépések láthatóan akadályozták, hogy változás történjen. Valójában a közös üzenetük az volt: van köztünk egy problémás személy, akinek változásra lenne szüksége, de a többiek családként rendben vannak és nem áll szándékukban a változás.

A rendszerperspektívából felismerve, hogy lehetetlen valamely rész változása az egészben lezajló kiegészítő változás nélkül, a milánóiak elkezdtek ellenparadoxonok formájában beavatkozásokat készíteni ennek a mintának a feltörésére, és ezzel felszabadítani a családot a változásra. Az egyik általános ellenparadoxon, mint láttuk, az az állítás volt, hogy bár ők, a terapeuták, a változásért dolgoznak, nem kívánják idegesíteni magukat olyasmín, ami működőképes családi egyensúlynak tűnik, és ezért inkább nem javasolják a változást most.⁷³⁰ Ennélfogva a terapeuta azt mondja: „Azt gondolom, ennek a családnak pillanatnyilag folytatnia kellene Sophia viselkedésének a támogatását.”

Miután gondolkodásuk később, módosulva, eltért a család mint önszabályozó rendszer MRI-féle felfogásától, a milánói csoport kezdett a családszisztémáról úgy gondolkodni, mint ami inkább fejlődik, kibontakozik, és nem a visszatérést keresi egy előző homeosztatisztikus szintre. Bateson eredeti gondolatait⁶⁶ kiterjesztve, elméletbe foglalták, hogy a működésképtelen családok egy „ismeretelméleti hibát” vétenek – melyek a valóságról alkotott idejétmúlt vagy hibás hiedelemkészletükből (avagy „tér-

képükből”) következnek; ez az, amiért „beragadnak”. Másképpen, a család problémái abból fakadnak, mert olyan hiedelemkészletet vettek át, ami nem illik ahhoz a valósághoz, amelyben léteznek. Valójában egy érvénytelen térkép alapján tájékozódnak; a térkép megjelenése óta a terep, de még a térképjelleg is megváltozott.

Eszerint az új perspektíva szerint a család hiedelmei önmagáról nem fedik a tagjai tényleges viselkedésmintáit. Így keltődik az a benyomás, hogy „beragadtak”; a valóságban a viselkedésük folytonosan változik. A milánóiak nézete szerint a terapeutának abban kell segítenie, hogy a család elválassa egymástól ezt a két szintet – a jelentést és a cselekvést. A terápia felől nézve, új információt kell nekik biztosítani, új különbségeket a gondolatban és a cselekvésben, gondosan behozva azt a család hiedelemrendszerébe.

Bízva abban, hogy a cirkuláris kérdés képes megfelelően megjeleníteni a család számára a különbségeket, a milánóiak megpróbálták aktiválni azt a folyamatot, amelyben a család új hiedelem-mintákat hoz létre, és ezekkel összeegyeztethető új viselkedésmintákat.⁸⁰⁵ Az új információt a családnak nyíltan az átdefiniálás, burkolton pedig a családi rituálék előírása biztosítja.

A kapcsolati minták, a családi „játszmák” felfedezésével, az új információ bevezetésével a rendszerbe – például bizonyos rituálék előírása az ülések között – a milánói terapeuták a családi kapcsolatminták átalakulását próbálták elérni. Megjegyzendő, hogy Haleytől eltérően (l. 11. fejezet) nem úgy közölték az előírásokat, hogy azok engedelmiséget és ellenállást keltsenek. Inkább új „információt” ajánlottak a családi kötelekekről és a tagok viselkedésének egymáshoz kapcsolódásáról. Próbáltak kifejezetten nem provokálni ellenállást a változással szemben, hanem információ formájában vitték be azt a többletet, amely segíthet a családnak, hogy felfedezze a saját megoldásait.⁵¹²

Az idők folyamán a milánói terápiás eljárás is változott. A klasszikus módszer – férfi-nő terapeuta páros, és két további megfigyelő az egyirányú tökör mögött – úgy módosult, hogy egyetlen terapeuta dolgozik a családdal, a csapat többi része (gyakran a képzésben levők) megfigyelnek. Utóbbiak teljes felhatalmazást kaptak arra, hogy ötleteik, feltevéseik közlésére hívják a terapeutát. Rugalmasabban kezelik a korábban betartott egy hónapos időköz az ülések között, a családtól és a körülményektől függően. Általában a 10 üléses kórlát is meghaladható, vagyis nincs meg-

határozott időtartam; ezzel együtt a megközelítés még mindig hosszú rövidterápiának minősül.⁴³³

Alább közöljük egy olyan család kezelésének a vázlatát, amelyben az acting out viselkedést produkáló gyerekek „emelnek pajzsot a házassági nehézségek fölé”.⁶⁶⁷ A terápia elemei:

1. Munkahipotézis kialakítása.
2. Demonstrálni a terápiás neutralitást.
3. Körkörös kérdés használata mind a felmérésben, mind terápiás technikaként.
4. Együttes munka a megfigyelő csapattal.
5. Azonosítani a család által használt címkeket.
6. Azonosítani a feltárára váró felnyitásokat vagy témákat.
7. A problematikus viselkedések pozitív átminősítése.
8. Intervenció az ülés végén.

Az univerzális előírás

Kibontakozó új megközelítésükben Selvini-Palazzoli és Prata – próbálva elkerülni az egy-egy családra kötött, „próba-szerencse” féle ülés-záró előírásokat – olyan formulákat kerestek, amelyek egyetemlegesen illeszkedjen minden családhoz. Arra koncentráltak, hogy hasonlóságokat találjanak az „őrült” családok kedvelt játzmáiban, és olyan ellenlépéseket fogalmazzanak meg, amelyekkel a terapeuta félbe tudja szakítani ezeket, és változást kényszeríthet ki a családi kapcsolati mintákban.⁶⁶⁸

A Pratával indított kutatásból kiindulva, egy későbbi terápiás módosításban Selvini-Palazzoli⁷²⁷ egyetlen kitartó beavatkozásra összpontosított, az összejátszásos szülő-gyermek minták blokkolására. Új munkatársával,⁷³² egy sikeres beavatkozást keresve krónikus pszichotikus serdülők és felnőttek esetében, egy korábbi koncepciója kidolgozásába kezdett, miszerint a súlyosan diszfunkcionális viselkedés egy sajátos, családon belüli hatalmi játzmához kapcsolódik. Reakcióképpen a szülők közötti harcra, a pszichotikus és anorexiás tünetek lényegében eszközők ebben a küzdelemben, és valamelyik szülő legyőzésére szolgálnak. A játszma megszakítására azt az ellentmondásos javaslatot tették, hogy a terapeuták ajánljanak a szülőknek egy speciális rituálét. Később Selvini-Palazzoli azt javasolta, hogy ezt az univerzális vagy állandó előírást alkalmazzák minden olyan családban, ahol szkizofrén vagy anorexiás családtag van. Ez a módszer egy direktvebb terapeutát igényel az ülések irányításában. A mögöttes paradox üzenet az, hogy egy családtag (mondjuk, egy gyermek)

tünetei érthető motívumokat képviselnek, de hozzájárulnak a káros családi játzmákhoz.

Az **invariáns előírás** a pszichotikus családok játzmáinak hatfázisú modelljén alapul. Selvini-Palazzoli szerint minden ilyen (szkizofrén vagy anorexiás családdal rendelkező) családban egyetlen folyamat zajlik: patthelyzetű házasság (1. fázis), amelyben a gyerek megpróbál állást foglalni (2. fázis). Miután bekerült a szülők játzmájába, a gyerek hibásan úgy véli, hogy az aktívan provokáló szülő a nyertes a passzív szülő fölött, és a vesztes mellé áll. Ezután következik nála a zavart viselkedés kifejlődése (3. fázis), ami szülői figyelmet igényel és lényegében demonstráció a passzív szülő számára, hogy miként lehet legyőzni a nyertest. Azonban a passzív szülő, a gyerekekhez csatlakozás helyett a nyerteshez áll (4. fázis), és helyteleníti a gyerek viselkedését. A gyerek ebben a forgatókönyvben elárultnak és elhagyottnak érzi magát és a zavart viselkedés fokozásával reagál, elhatározva, hogy megkeseríti a nyerő szülőt, a vesztesnek pedig megmutatja, mit lehet tenni (5. fázis). Végül a családi rendszer stabilizálódik a tüneti viselkedés körül (6. fázis), és minden résztvevő behelyezkedik a pszichotikus családi játzmába, megpróbálva a saját előnyére fordítani a helyzetet.⁷²⁷

Egy ilyen helyzetben provokatív stratégia a szülőknek egy állandó előírást ajánlani – egy olyan rögzített előírás-sorozatot, amelyet követniük kell, hogy félbeszakítsák a családi játzmát. Az első családi interjú után a terapeuta külön hívja be a szülőket, és nekik adja a következő előírást, aminek a rendeltetése egy világos és stabil határvonal a generációk között:⁷²⁷

Mindent, ami ezen az ülésen zajlott, szigorúan tartsanak otthon titokban. A feladat mindig a vacsorához készülődéskor indul. Senkit sem szabad előre figyelmeztetni, csak kitenni egy cédulát az asztalra: „Ma éjjel nem leszünk itthon.” Amikor valamelyik gyerek érdeklődik erről, hűvösen azt kell mondani: „Ez a dolog csak apára meg rám tartozik.” Ezenfelül, mind a ketten tartsanak egy kis naplót, gondosan elzárva a gyerekektől. Ebbe kell, külön-külön feljegyezni a dátumot és leírni a gyerekek megjegyzéseit és gesztusait az előírással kapcsolatban. Azt is fel kell jegyezni, ha bármely más családtag szóba hozza stb. Azt ajánljuk, hogy legyenek szorgalmasak a feljegyzések vezetésében, mert rendkívül fontos, hogy semmit sem felejtessenek ki. A következő alkalommal megint csak ketten jöjjenek, és felolvassuk, mi történt közben. (341-342)

Ez az előírás megerősíti a szülői szövetséget, miközben a korábban létező koalíciókat megakasztja. A szülők időszakos eltűnése provokálja és blokkolja a résztvevők kontrollja alól kicsúszott, és a zavart viselkedést fenntartó családi játszmákat. Miután a szülőket így elválasztották a család többi részétől, megváltoznak a korábbi kapcsolati minták, és a családot egy stabilabb szövetségben lehet újraegyesíteni.

Bár Selvini-Palazzoli először ennek az erőteljes intervenciónak a magas bevételei arányáról tudósított, ezt még bizonyítani kell. Ő maga, a 90-es évek elejétől egyre kevésbé használja a rövid technikákat, köztük a fenti előírást is, és visszatért a hosszú távú, intergenerációs családterápiához. Mindazonáltal a pszichotikus folyamatnak ez a leírása érdekes, az ajánlott erőteljes beavatkozás pedig a szülői szövetség erősítésére, az egyéb koalíciók megbillentésére pedig heroikus erőfeszítés arra, hogy feltörjék a merev, romboló játszmát és rákényszerítsék a család tagjait egy rugalmasabb együttélésre.

A POSZT-MILÁNÓI SZISZTÉMÁS ISMERETELMÉLET

Boscolo és Cecchin más vonalon folytatták az előzőt a *Hipotézis-alkotás, cirkularitás és neutralitás: három vezérfonal* c. cikkben⁷³¹ között szisztémás elképzelések kimunkálását. Eltérve a stratégias interjú-technikától, magára az interjú folyamatára (különösen a cirkuláris kérdésre) alapozva egy kollaboratív beavatkozási stílust alakítottak ki. Az egyazon szituáció különféle nézeteinek meghallgatásával mindegyik résztvevőnek segítenek, hogy a saját elképzelését kapcsolati összefüggésben lássa, és ne egy lineáris vagy szűk, önszempontú perspektívában.

Ezzel a felfogással összhangban, Boscolo és Cecchin legújabb erőfeszítései a *kérdézési technika* további finomítására irányulnak; segítik a családtagokat, hogy jobban észrevegyék és megértsék a család kapcsolati összefüggéseit a másik perspektívájából is. Egy új szisztémás ismeretelméletre törekedve, ők ketten a ma világszerte egyre népszerűbb konstruktivist és narratív megközelítések támogatásának fő figurái lettek.

Továbbképző szemináriumaikon egyre inkább új elképzelések felé fordulnak.⁶⁶⁶ Eltérően Selvini-Palazzoli direktív, felkaroló, a szülőknek előírásokat nyújtó terápiás stílusától, a neutralitást tekintik hatásosabb eszköznek, ami szép csendesen az egész családot arra sarkallja, hogy újra-vizsgálja saját elképzeléseit. Valójában ideiglenesen csatlakoznak a családdal, a teljes rendszer részévé válnak, és ebben a pozícióban kezdenek

információt és szempontokat nyújtani a valóságról. Lényegében a terapeuták és a családtagok hatnak egymásra, a változás lehetőségét mintegy melléktermékként produkálva.

A korábbi kibernetikai elképzeléseket kiterjesztve, Boscolo és Cecchin⁶⁶⁷ úgy érvelnek, hogy a megfigyelő rendszer részévé válva a megfigyelő elveszti tárgyilagosságát; tehát a továbbiakban már nem létezik egy különálló, megfigyelt (család)rendszer. A másodrendű kibernetikai fogalmakat átvéve, megfigyelik, hogy

az elsőrendű kibernetika a bajba jutott családi rendszert mint homeosztatisz gépezetet képezi le. [...] Ilyen például a családi homeosztázis elvén alapuló Jackson-modell. Jackson szerint a tünet fontos szerepet játszik a családi egyensúly fenntartásában. [...] Ez a modell talán haladás volt a 19. századi pszichopatológiához képest... azonban elkülönítette a terapeutát és a klienst. A másodrendű modell viszont kezelési egységet konceptualizál, amelyben a megfigyelő és a megfigyelt egy nagy csomagban van. Ez nem valószínű, hogy könnyen mindaddig, amíg a patológiát úgy képzelik, hogy ott van egy tartályban, amit úgy hívnak: működésképtelen családi rendszer. (14)

Boscolo és Cecchin szerint talán jobb lenne teljesen leszámolni a családi rendszer fogalmával, és ehelyett kezelési egységben gondolkodni, azaz olyan jelentésszisztemként, amelyben a terapeuta éppolyan aktív közreműködő, mint bárki más. A beavatkozásnak tehát nem egy adott kimenetelt kellene megelőznie, hanem inkább mint a rendszer olyan megsértését, amelyre az a saját struktúrája szerint reagálni fog. Boscolo és Cecchin szemében nem a rendszer hozza létre a problémát, hanem inkább a probléma a rendszert; a probléma nem létezne „megfigyelő rendszer” nélkül. Kölcsonosan és együttesen határozzák meg egymást. Ebből a pozícióból a terapeuták nem tudnak megváltoztató intervenciókat indítani, csupán együtt léteznek a terápiás tartományban. A beavatkozások felkavarják a rendszert, de terápiás változáshoz csak az vezet, ha a családi rendszer szerkezete megengedi, hogy az így keltett zavar hatással legyen a szerveződésére.⁶⁶⁸

A posztmodern elképzelésekkel összhangban, a terapeutáknak nincsenek válaszaik, csak a családdal együtt tudják kifejleszteni a rendszer szemléletének új útjait, lebontva a régi hiedelmeket és a valóság új narratíváit vagy verzióit létrehozva, amelyeket kevésbé itatnak át a múlt problémái és bukott megoldásai.

Tomm reflexív kérdése

Karl Tomm, egy cikksorozatban⁴⁰²⁻⁴⁰⁴ kidolgozva ezeket a másodrendű kibernetikai ötleteket, úgy érvel, hogy a terapeuta jelenléte a megnagyobbított terapeuta-család rendszerben egy folyamatos „beavatkozó interjúzást” igényel a terapeutától. A működőképessé beavatkozások egyszerű keresése helyett Tomm arra ösztönzi a terapeutákat, hogy közvetlenül, nyíltan jelenjenek meg az interjúfolyamatban, különösen a saját szándékosságuk, felvéve egy olyan irányt, amelyben minden, amit az interjútervezés és mond illetve nem tesz és nem mond, beavatkozásnak számít, legyen terápiás, nem terápiás vagy antiterápiás hatású.

Tomm a milánói technikai készletet (hipotézis-alkotás, cirkularitás, neutralitás) kiegészíti a *stratégia-készítés* fogalmával. Nála a cirkuláris kérdéskészlet gondosan megkonstruálják, az nem egyszerűen információgyűjtés, hanem egyben változást előidéző technika is, aktiválva a reflexív gondolkodást az ember hiedelemrendszeréről és az eseményeknek tulajdonított jelentésekről. Tommot érdekli a terapeuta előrehaladó kognitív tevékenysége, amellyel értékeli a lezajlott terápiás akciók hatásait, új akcióterveket alkot, próbál számítani a lehetséges beavatkozások következményeire, és dönt, pillanatról pillanatra, hogyan érhetné el a maximális terápiás hatást. Konkrétan foglalkozik azzal, milyen fajta kérdéseket tegyen fel a terapeuta a családnak ahhoz, hogy a viselkedésükről új szintű jelentéseket nyerjen, és egyben lehetővé tenné nekik, hogy ebből létrehozzák a saját gondolati és viselkedési megoldásaikat.

Tomm munkájában legfontosabbak az ún. reflexív (visszajutó) kérdések. Ezek facilitáló, megmozgató kérdések, és arra ösztönzik a családot, hogy mérlegeljen az észleléseiből, cselekvéseiből, hiedelemrendszerükből nyert jelentést, és vegyen fontolóra alternatív, konstruktív észleléseiket és viselkedésüket. Tomm nyolcféle reflexív kérdést különböztet meg:

1. Jövőre irányuló kérdések: „Ha ti ketten jobban kijöttök egymással a jövőben, mi történne olyasmiről, ami most nem történik?”
2. A megfigyelő perspektíva kérdései: „Hogyan érzel, amikor a feleséged és a tízenéves fiad elkezdnek veszekedni?”
3. Rejtett összefüggéseket kiemelő kérdések: „Az milyen érzés, amikor ti ketten nem harcoltok?”
4. Burkoltan sugalmazó kérdések: „Mi történne, ha az elvonulás helyett elmondanád neki, hogy megbántott és dühös vagy?”

5. A normálisához viszonyító kérdések: „Az a barátjuk, ahol nemrégiben elköltözött a felnőtt gyerek, megértene Önöket most?”
6. Különbségeket tisztázó kérdések: „Melyik volna fontosabb Önnek – bizonyítani a főnöke tudatlanságát vagy segíteni neki, hogy ezt a munkát sikeresen befejezhessék?”
7. Hipotézist bevezető kérdések: „Tudja, miért csendesedik el, amikor azt gondolja, hogy a férje dühös Önre? Mi történne, ha legközelebb elmondaná neki, hogyan érzi magát?”
8. A folyamat megszakítására szolgáló kérdések: „Most elég idegesnek tűnik, és azon töprengnek, nem arra gondol-e, hogy felsorakoztam a felesége mellé?”

Ez a kérdés-osztályozás megkísérli figyelmeztetni a terapeutát, hogy mit kérdezhet illetve kellene kérdeznie a családtól, és hogy milyen hatással van a családokra. Ezek a kérdések hozzájárulnak, hogy a terapeuta megtervezze az intervív interjúzást, amennyiben a konstruált kérdései mögött van tudatos szándék. Az ilyen kérdések sorozatával Tomm megpróbálja a család kiszabadítását rögzült elképzeléseiből, és olyan új jelentés elérését, amivel együtt járhat viselkedésük átszervezése.

Amint Tomm a szociális konstruktivista/narratív szemlélet felé mozgult,⁴¹⁰ erőfeszítéseit arra koncentrált, hogy az egyének és családok elő tudják hozni *egészséges kapcsolati mintáikat* (healthy interpersonal patterns, HIPS), és ezekkel helyettesítsék a patológiásakat (PIPS).⁴¹¹ Ez az egyszerű tipológia olyan kapcsolati mintákra utal, amelyek gyógyulást keltenek vagy nyújtanak a kapcsolatokban, mivel ellenállnak a patológiának. Tommnál a patológiás kapcsolati minta (például, a dominancia-alárendelődés, a kontroll-engedelmesség stb.) a probléma, nem a személy, aki belesodródott abba. Ha az egészséges minta teret kap (például mások nyílt elfogadása, a kapcsolat ápolása stb.), akkor a kóros minták burjánzása lezárul. Tomm a klienseket arra bátorítja, hogy töprengjenek el azon a mintán, amelybe besüppedtek, és keressenek értelmes, cselekvésre indító alternatívákat. A terapeutának mintegy személyi edzőként kell szolgálnia, vagy legyen erőforrás a kölcsönhatás, a beszélgetés és a kapcsolat új mintáinak megkonstruálásában.

ÖSSZEFOGLALÁS

A milánói csoport szisztémás családterápiás gyakorlata Bateson cirkuláris ismeretelméletén alapuló szemlélet. A technika az évek során némileg változott, amióta az eredeti négyes – Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin és Prata – előjött a mélyen gyökerező, makacs családi játszmák ellensúlyozására is alkalmas innovatív interjú-technikával. Kezdetben a paradox terápiás módszereket hangsúlyozták. A később bevezetett elvek (hipotézis-alkotás, körkörös kérdés és a terapeuta neutralitása), mint az ülésvezetés irányelvei, inkább abban segítenek, hogy valamennyi családtag megismerhesse a többiek nézőpontját, ami megszakíthatja a romboló kapcsolati mintákat. Fémjelzi még a módszert a pozitív átminősítések és a rituálék előírásának használata.

Az eredeti négyes 1980-tól kétfelé vált. Selvini-Palazzoli és Prata folytatták a súlyosan destruktív családi játszmákat megszakítani képes módszerek kutatását, míg Boscolo és Cecchin, a kiképző modellek fejlődését követve, egy új szisztémás ismeretelmélet előnyeit keresték. Boscolo és Cecchin módosításainak fordulópontja maga az interjúfolyamat, különösen a cirkuláris kérdés használata lett.

Selvini-Palazzoli és Prata kifejlesztették az ún. univerzális előírás módszerét, amivel változás kényszeríthető ki a súlyosan zavart családok interaktív mintáiban. Boscolo és Cecchin érdeme, hogy stimulálták a másodrendű kibernetika elvei iránti érdeklődést, kialakítva azt a poszt-milánói szemléletet, amelynek komoly hatása lett a posztmodern terápiás erőfeszítésekre. A cirkuláris kérdések osztályozását Tomm végezte el, Boscolo és Cecchin elgondolásaira építve. Tomm szerint a terápia célja, hogy bátorítsa a családokat, reagáljanak aktuális életmintáik jelentésére, ami elindíthatja őket új kognitív és viselkedési opciók megfontolására.

Az a felismerés, hogy a terapeuta mint megfigyelő része annak, amit megfigyel – ennél fogva elkerülhetetlenül egy darabja a rendszernek, amelynek terápiát ajánl – olyan valakinek definiálja a terapeutát, aki a többiekhez hasonlóan csak részleges rálátással bír, és nincs igazán tárgyilagosa tudása arról, mi jó a családnak. Ennek a gondolkodásnak egyik következménye, hogy a terapeuta nem az „igazság” birtokosa, a cél pedig egy olyan részvételi folyamat, amelyben ő és a család tagjai együtt vonódnak be.

Berzsenyi Dániel Könyvtár



0 000006 687359

SZOMBATHELY